Caja 7
Carpeta 2

Informes Sobre Experiencias Obtenidas

Varios elementos

ORGANIZACION
NACIONAL

Caja 16
31 Doc
41 Folios
2008 -

FOLIO
SERVICIO HISTÓRICO DEL EJÉRCITO
EMGE

ORGANIZACION DE FUERZAS
Y OPERACIONES

"D.G.S.E.-R.A.-" USO OFICIAL

- 31 DOC.
- 41 FOLIOS

INDICE - CARPETA INFORMES SOBRE EXPERIENCIAS OBTENIDAS - VARIOS ELEMENTOS

Nro.	ELEMENTO INVOLUCRADO	AUTOR	CONTENIDO	OBSREVACIONES	FOJA
1	Brigada ~~Infanteria Mecanizada VI~~ Ca "B" del RI Mec 6.	My Jaimet	Aclaracion de las acciones de la ~~brigada~~ COMPAÑIA.	Manuscrito	3 a 5
2	Secretaria de Comunicaciones	Cnl Machinandarena	Informe sobre la participacion del personal	Manuscrito	6 a 9
3	Regimiento de Infanteria 5	Cnl Madragaña	Informe sobre participacion	Manuscrito	10 a 22
4	Centro Interfuerzas Medico Malvinas	My Ceballos	Informe	Manuscrito y copia a maquina	23 a 46
5	Servicio de Sanidad	My Ceballos? (Ilegible)	Informe sobre los problemas reales surgidos en el area de sanidad		47 a 59
6	Servicio de Sanidad	TCnl Di Leo Lira	Informe de sus actividades como coordinador de evacuaciones de heridos y accidentados en el TOAS y TOM	Copia. Tres anexos manuscritos (cuadros)	60 a 66
7	Seccion Sanidad del Regimiento Infanteria 12	Jefe Seccion Sanidad	Informe sobre experiencias	Manuscrito	67 a 72
8	-	-	Necesidades de protesis y ortesis según cantidad y calidad del personal herido y/o enfermo en el TOS	-	73
9	Servicio Religioso	P. Santore	Informe sobre experiencias	Manuscrito	75 a 77
10	Jefatura I - Personal?	-	Informe sobre experiencias en el campo de personal		78 a 87
11	-	-	Lista confeccionada por autoridades britanicas de combatientes argentinos sepultados en las Islas Malvinas	-	88 a 91
12	Regimiento Infanteria 12	Tcnl Piaggi	Informe	copia. Incluye anexo	92 a 103
13	Regimiento Infanteria 12	My Frontera	Informe sobre campo de prisioneros en Darwin	manuscrito	104 a 108
14	Servicio Religioso	Pvro. Vega	Informe sobre experiencias	-	109 a 111
15	Servicio Religioso	Pvro. Moro	Informe sobre experiencias	copia	112 a 117
16	-	-	Apuntes de origen desconocido sobre acontcimientos en Darwin - Goose Green	manuscrito	118 a 123
17	Grupo de Artilleria de Defensa Aerea 601 - reforzado	-	Informe sobre la actuacion de la artilleria de defensa aerea		124 a 133

18	Regimiento Infanteria 4	Tcnl Soria	Informe sobre experiencias	manuscrito	134 y 135
19	-	Cnl Dalton	Informe sobre experiencias	manuscrito	136 a 139
20	Seccion de Inteligencia "Malvinas"	Tcnl Dalbo	Informe sobre experiencias	manuscrito	140 a 162
21	Grupo de Artilleria Aerotransportada 4	-	Informe sobre experiencias		163 a 167
22	Hospital Militar Campo de Mayo	-	Personal militar subalterno internado al 16 May 83		168 a 171
23	Hospital Militar Central y Campo de Mayo	-	Personal militar internado		172 a 176
24	Veteranos de Guerra	-	Situacion de pago de subsidio por Ley 22.678		177 y 178
25	-	-	Tareas y actividades de los distintos organismos relacionados con el apoyo a ex - combatientes		179 y 180
26	Hospital Militar Central		Personal militar procedente del TOAS en asistencia		181 a 184
27	Escuadron "Alacran" de la Gendarmería Nacional	Comandante	Diario de Guerra	Fotocopia del Manuscrito	185 a 220
28	Compañía de Ingenieros de Combate 601	My Amaro Etienot	informe sobre el desempeño del personal civil que voluntariamente concurrio a Malvinas		221a 224
29	Regimiento de Infanteria 25	Tcnl Seineldin	Contestacion a los interrogantes formulados por el Cnl Cervo		225 a 227
30	Regimiento de Infanteria 25	-	Resumen de los acontecimientos y stuaciones vividas		228 a 231
31	Regimiento de Infanteria 4	Tcnl Soria	Informe remitido al Cnl Cervo sobre la actuacion del regimiento		232 a 238
32	Comando de Aviacion de Ejercito - Division Logistica	-	Planillas con arribo de helicopteros a Malvinas y novedades de aeronaves		239 y 240
33	Regimiento de Infanteria 6 - reforzado	Tcnl Halperin	Informe remitido a la Comision de Analisis y Evaluacion del Conflicto Malvinas sobre la actuacion del regimiento		241 a 250
34	-	Gral Menendez	Observaciones formuladas a la segunda presentacion del JEMGE del Informe Oficial del Ejercito sobre el Conflicto Malvinas	SE GUARDA ESTE DOCUMENTO EN LA COLECCIÓN "INFORME OFICIAL DEL EJERCITO ARGENTINO". SE LO MENCIONA AQUÍ PARA EXPLICAR EL SALTO EN LA NUMERACION DE FOLIOS	251 a 274

35	Regimiento de Infanteria Mecanizada 7	Cnl Aguiar	Informe sobre experiencias	manuscrito	275 a 279
36	-	-	Mensajes y partes varios		280 a 284
37	Grupo de Artilleria de Defensa Aerea 601 - reforzado	Tcnl Lubin Arias	Informe remitido al Cnl Cervo sobre la actuacion del elemento		285 a 289
38	-	-	en blanco	-	290 a 192
39	Comando de Artilleria	-	Informe sobre experiencias	-	293 a 301
40	Comando de Ingenieros	Gral. Belli	Informe sobre experiencias	-	302 a 315
41	Comando de Comunicaciones	-	Informe sobre experiencias	-	316 a 334
42	Comando de Aviacion de Ejercito	-	Informe sobre experiencias	-	335 a 347
43	Comando de Intendencia	-	Informe sobre experiencias	-	348 a 354
44	Departamento de Transporte	-	Informe sobre experiencias		355 a 372
45	Jrfatura II - Inteligencia	-	Informe sobre experiencias	-	374 a 388
46	Jefatura III - Operaciones	-	Informe sobre experiencias	-	389 a 442
47	Jefatura IV - Logistica	-	Informe sobre experiencias	-	443 a 449

EXPERIENCIAS MALVINAS.

INDICE.

- My Jaimet. Aclaración de las acciones de la Br I Mec 6 Sec II. Pág 2 a 5
- Cnl Machinandarena. Informe sobre la participación de personal de la Secr Com. 6 a 9
- Cnl Madragaña. Informe sobre la participación del RI 5 en el TO "Malvinas". Pág 10 a 22
- My Ceballos. Informe sobre "Experiencias Malvinas" (continuación). Pág 23 a 46
- My Ceballos. "Informe Malvinas (Sanidad)". Pág 47 a 59
- Problemas reales surgidos del estudio de las experiencias en el TOM en el área de sanidad.
- Informe de actividades cumplidas por el Tte Cnl Méd D José Ramón Di Leo Lira, como coordinador de evacuaciones de heridos y accidentados en el TOAS y TOM. Pág 60 a 63
- Sistema de evacuación establecido en la fuerza. Pag 64
- Cuadro estadístico de heridos y enfermos atendidos del TOM. Pag 65
- Personal proveniente de Malvinas evacuado por vía marítima a C. Rivadavia y Sta Cruz. Pág 66
- J Ser San RI 12. "Informe de sus experiencias. Pág 67 a 73
- Informa del Rdo Pdre Salvador Santore. Pág 74 a 78
- J I Pers. Campo de interés de personal. Pág 79 a 87
- La lista inglesa de nuestros muertos en Malvinas. Pág 88 a 91
- Informe del J RI 12 "Grl Arenales" por el Tte Cnl D Italo A Piaggi Pág 92 a 103
- My Frontera. Campo de prisioneros en Darwin. Pág 104 a 108
- Prco. Dante Inocencio Vega. Informe del servicio religioso efectuado por este capellán castrense. Pág 109 a 111
- Capellán aux. Santiago Moro. Mi experiencia como capellán en las Malvinas. Pág 112 a 117.
- Resúmen del informe presentado por el Capellán Aux. Moro. Pág 118 a 123
- Artillería de Defensa aérea. Pág 124 a 131
- Medios de ADA disponibles en el TOM (anexo 4). 132
- Resúmen comparativo de ADA. Pág 133
- TCnl Soria. Informe de experiencias Malvinas. RI 4 Pág 134 y 135
- Cnl Dalton. Informe de experiencias Malvinas. Pág 136 a 139
- TCnl Dalbo. Informe de experiencias Malvinas. 26J Sec Icia Malvinas Pág 140 a 162
- Informe del Gr Artillería Aerotransportada 4. Pág 163 a 167
- Personal militar subalterno hospitalizado en el HMCM. Sec Gl Ej 168 a 171 (N 16/83 16 May.
- Personal internado en el HMC y HMCM. (Anx 2 OECJE nº /83) Pág 172 a 176
- Situación del pago de subsidio extraordinario ley nº 22.674-1982/83. Pág 177 y 178
- Tareas y actividades de los distintos organismos relacionados con el apoyo a los ex-combatientes. Pág 179 a 180
- Requerimientos formulados a organismos oficiales y empresas al 16 May 83. Pág 181 a 182
- Personal superior, subalterno y soldados procedentes del TOM en asistencia en este hospital. Pág 183 y 184
- Diario de guerra Esc GN (-). Pág 185 a 220
- Ec Ing. Informe sobre el desempeño del personal civil que voluntariamente concurrió a Malvinas, integrando la Ca Ing Comb 601. Pág 221 / 224
- Principales interrogantes. Pág 225 a 227 (Cnl CERVO)
- Resumen de la Situación del 21 25. Pág 228 a 231
- Informe del J RI 4 (TCnl Soria). Pág 232 a 238

- Cdo Av Ej. Div. Log. LLegada de los helicópteros a Malvinas. Pág 239 y 240
- TCnl Halperin. Informe de experiencias Malvinas. RI Mec 6 - Pág 241 a 250
- Observaciones formuladas por el Sr Grl Br D Mario B.Menéndez. al Inf Oficial 18 May 83 Pág 251 a 274
- Cnl Aguiar. Informe de experiencias Malvinas. Pág 275 a 279
- Mens. nº 5047 del 291015 Abr 82. Pág 280 y 281
- Parte nº 5684 del 031800 Jun 82. Pág 281
- Mens. nº 7769 del 081120 Jun 82. Pág 282
- Mens. nº 116 del 251900 May 82. Pág 283
- TCnl Héctor Lubin Arias. Informe de experiencias Malvinas. GADA 601 Pág 285 a 289
- Cdo A. Indice. Pág 290 a 293
- Exposición del Cdte de Artillería al J del EMGE; experiencias y enseñanzas recogidas del Conflicto Malvinas. Pág 294 a 301
- Experiencias y enseñanzas derivadas del conflicto. Pág 302 a 315
- Cdo Ing. Experiencias de las operaciones en las Is.Malvinas (efectos logísticos). Pág 302 a 316
- Cdo Com. Resultados de las experiencias del material de comunicaciones derivados del Conflicto Malvinas. Pág 317 a 334
- Cdo Av. Aviación de Ejército; experiencias surgidas del empleo del material específico en Is. Malvinas. Pág 335 a 336
- AERONAVES empeñadas. Pág 337 a 339
- Horas de vuelo cumplidas. Pág 340 a 341
- Tipos de misiones realizadas. Pág 342 a 343
- conclusiones. 345 a 347
- Cdo Int. Cnl Mario A.Martino. Informe de experiencias Malvinas. Pág 348 a 354
- Dpto Transp. Exposición ante el EMGE y EME. Pág 355 a 370
- Cnl Crdero. Informe de experiencias Malvinas. Pág 371 a 372
- J II Icia. Campo de interés de Icia. Pág 373 a 388
- J III Op. Dpto Pl(s). Estudio de Estado Mayor. Pág 389 a 404
- Exposición: Experiencias sobre planeamiento y supervisión de las operaciones en el conflicto Malvinas. Pág 405 a 411
- Campo de interés de operaciones. Pág 412 a 442
- J VI Mov. Area movilización: a) Relacionado con potencial humano.
  b) Relacionado con recursos materiales.
  Pág 443 a 449

S

My JAIMET

Aclaraciones de las Acciones de la B/RI Mec 6
(Sección II)

1. La situación de la Ca pintada en los anexos 30 y 31 no se ajustan a la realidad (Ver informe del My JAIMET. Anexo 1)
2. Con respecto a la situación del anexo 32, la Ca ocupaba un frente con dirección N y NO.

3. Acciones llevadas a cabo el 11/14 Jun 82

a. Noche del 11/12 Junio 82

1) Habiéndose producido el ataque al RI 4 en la zona del Monte DOS HERMANOS y ante la penetración enemiga producida en la posición de la C/RI 4, las Secciones de la Ca I B/RI Mec 6 que cubrían la avenida de aproximación (Ver anexo 1 mencionado en 1.) son atacadas desde la altura y por retaguardia, por fuego de armas automáticas. Como consecuencia de ello se imparte la orden, a dichas secciones, de repliegue a la posición de cambio prevista, apoyadas por la ~~2da~~ Sec y Sec Apy (2 Mor 81 mm)

2) Siendo aproximadamente las 0330 hs se completa el repliegue de las fracciones mencionadas anteriormente.

3) Simultaneamente se intensifica el fuego de Artillería naval y de campaña, del enemigo sobre la posición.

4) Luego de haberse reunido efectivos dispersos de la C/RI 4 y ante la presión ejercida por el enemigo, sobre la posición, el Cte de la Agr Ej "Puerto Argentino" ordena replegar la B/RI Mec 6 a la posición prevista en el Cerro THUMBLE DOWN a las 0400 hs aproximadamente. Se mantiene en la posición del Cerro DOS HERMANOS ~~5)~~ la 2da Sección, como retaguardia de Combate para proteger el repliegue de la masa de la Subunidad, uniéndose en el Cerro THUMBLEDOWN con posterioridad.

5) El repliegue concluye a las 0600 hs aproximadamente.

b. Día 12 Jun 82

1) Se organiza la nueva posición en forma precaria y
se solicitan equipos y munición al Cdo superior, reque
rimiento que es satisfecho durante la tarde y
mañana del día siguiente.

2) Durante ese ~~día~~ se recibe la orden ~~de~~ mediante
la ~~que~~ cual el elemento pasa a depender del
BI/M 5

3) La posición es batida durante todo el
día por fuego de artillería de campaña enemiga.

c. Día 13/14 Jun 82

1) Se continúa la organización del dispositivo y
recepción de equipos, ~~—~~ efectos cl V y cl I
2) Continúa con mayor intensidad, durante todo
el día el fuego de artillería enemiga sobre
toda la posición.
3) A las 2200 hs aproximadamente el enemigo
inicia el ataque a la posición del BIM 5, no
incidiendo la acción terrestre del enemigo, sobre
la posición de la subunidad.
4) Se incrementa el fuego de Artillería de Cam
paña y ~~[illegible]~~, sobre Monte WILLIAMS y
THUMBLEDOWN
5) El 140200 Jun 82 el J BIM 5 ordena el empleo
de una sección de la B/RI Mec 6 (se emplea la
3ra sección, a cargo del Subt LAMBDRID), para
reforzar a la subunidad de IM que ocupa
~~el~~ la ladera SO del THUMBLEDOWN.
6) Con posterioridad y entre las 0400/0430 hs se
ordena el empleo ~~del~~ resto del elemento: ~~[illegible]~~ ~~[illegible] de la subunidad~~
~~en el sector NO de la~~ ~~[illegible]~~
del BIM 5, antes citada;
~~el contraataque~~ realiza
7) Esta acción se ~~[illegible]~~ siendo las 0500 hs aproxi-
madamente con 2 secciones de tiradores, y en el sector
NO de la posición de la subunidad 3 del BIM 5,
antes citada, para tomar la cumbre del
cerro THUMBLEDOWN, no pudiéndose ~~[illegible]~~ concretar

esta actividad, ~~en razón~~ siendo rechazado
el elemento, dado que el objetivo estaba ocupado
por el enemigo.

8) Como consecuencia de la acción del enemigo se
inicia un repliegue de las distintas fracciones hasta
la falda SE del Cerro, se reorganiza la subunidad
y se apoya el repliegue de efectivos de la Cia del
BIM 5 que había logrado desprenderse mediante
la acción de la 3ra sección de la BIRIMec 6
empeña~~da~~da a las 0200 hs.
~~Par~~ ~~A~~ A esta altura de los acontecimientos, la
subunidad había agotado su munición en un
70% aproximadamente, por lo que se ordena
una redistribución, ~~y~~ en particular se asigna
una mayor cantidad a las ametralladoras dis-
ponibles.

9) Se continúa el repliegue hacia Puerto Argentino
previamente agotando la munición ~~en~~ la zona del Tren
de Combate del BIM 5 (en proximidades de MOODY BROOK)
disparando contra efectivos del enemigo que ocupa-
ban la zona de WIRE-LESS RIDGE.

10) El 141300 Jun 82 los últimos efectivos de la
subunidad alcanzan PUERTO ~~A~~ARGENTINO,
habiéndose detenido algunas fracciones peque-
ñas de la misma en la zona del hipódromo
a recoger heridos y a embarcarlos en
vehículos abandonados para transportarlos
al hospital. Estas últimas acciones de la
subunidad se desarrollan ~~en~~ bajo intenso
fuego de Artillería enemiga.

Cnl MACHINANDIARENA 1 Md

Participación de Personal de la Secretaría de Comunicaciones

1) En el viaje que realiza a Puerto Argentino el Primer Gobierno Militar. ~~son~~ es transportado~~s~~ el personal de la Secretaría de Comunicaciones que acompañan~~ó~~ a ~~las~~ las FFAA argentinas en la gesta de las Malvinas.

A poco de llegar, el Sr Caballero de ENCOTEL se hace cargo de la Oficina de Correos, ~~se cambian~~ ~~los matasellos y se comienza a trabajar con~~ ~~sellos postales de nuestro país~~ - Junto a él el Sr José Manuel Chávez colabora eficazmente.

La Oficina de Correos ~~fue~~ es esencial durante el lapso de ocupación de las Islas y la tarea de su personal permanente -

Los volúmenes operados no ~~guardaban~~ guardan relación con las disponibilidades de personal, por lo tanto ~~siendo reforzado~~ el personal civil es reforzado con personal militar -

Se ~~entregan gratis~~ entregan aerogramas a los soldados, en forma gratuita, y se establecen, ~~de~~ con iguales ~~aerogramas~~ características, telegramas tipo que ~~no~~ son transmitidos directamente por este personal, desde las Islas al continente.

2) Los Sres Ernesto Dalmau (Técnico en operación) Norman C. Powell (Locutor) y Fernando Péndola (Auxiliar) se ~~hicieron~~ hacen cargo de la emisora de radiodifusión y del "~~[illegible]~~" sistema de transmisión domiciliaria por parlante por línea.

El Sr Powell regresó al continente antes del 1ro de mayo.

Este personal supervisó y controló técnicamente las emisiones. Colaboró, además, con la Estación de TV instalada en los Estudios de la Emisora y/ en general, en los problemas técnicos de todo tipo del material de comunicaciones y aun telefónico.

3) Los Sres Vicente Pugliese, Mario E. Pietra, Adolfo S. Lois, Víctor Ramsky y Virgilio A. Vitaliano, trabajaron fundamentalmente, con las instalaciones de la empresa Cable and Wireless, que permitió mantener permanentemente comunicaciones públicas normales y en particular, posibilitó las conversaciones telefónicas de todo el personal en la zona de Puerto ARGENTINO y alrededores con sus familiares en el país.

4) El Sr Lucio E. Mansini, trabajó activamente en el censo y cambio de característica de los números radioaficionados de las Islas, colaborando eficazmente con el resto de los integrantes de la comisión.

5) El Sr. Juan C. Rosato, realizó estudios para la instalación de una planta satelital, regresando a mediados de abril al continente.

6) El Sr Eduardo Oderigo operó la estación de TV donada e instalada por técnicos de la provincia de Misiones.

Sobresale como

7) ~~La~~ característica de la actividad de todo el ~~personal~~ mencionado, ~~fue~~ la estrecha integración para [illegible] ~~[illegible]~~ con el personal de las FFAA, a quienes ~~sirvieron~~ sirven con dedicación y abnegación durante todos los días del conflicto.

Cabe destacar que, los Sres Caballero, Salman y Vitaliano ~~estuvieron~~ están en sus puestos hasta después de la capitulación. ~~Regresando~~ Regresan en el Buque ARA Almirante Irízar IRIZAR, ~~trayendo~~ y traen consigo, como última misión, importantes documentos que de otra manera, hubieran quedado perdidos para la historia.

hasta acá

Este personal ~~compartió~~ comparte todas las vicisitudes del ~~son soldados entre soldados e todo resto~~ y ~~fueron~~ son ~~momento en~~ personal militar-

Sufrieron los efectos del clima, la alimentación carenciada, el hostigamiento psicológico, y los permanentes bombardeos aéreos navales o terrestres-

Pasa~~ron~~n muchas noches en el pozo de zorro ante el bombardeo naval y cumplen permanentemente ~~enfrentando los ataques, sin armas disponibles con el permanente cumplimiento de~~ con su misión-

La ~~esperada, la ansiada carta~~ correspondencia, la comunicación telefónica con el familiar, ~~la voz del ser querido~~, el telegrama, por un lado-o la emisión radial, el partido de fútbol o el dibujo animado ~~fueron~~ son todos elementos que permi~~tieron~~ten vivir y mantener un espíritu alto en esas

críticas condiciones.

(X) El personal mencionado, que permanece en el anonimato, ~~a lo largo del país~~, constituye un destacado ejemplo de valor cívico, abnegación y dedicación respecto de ~~a~~ su tarea profesional. Estos ~~que~~ méritos los hacen acreedores al reconocimiento de la ciudadanía ~~merece ser puesto de relieve frente a la ciudadanía~~.

El Ejército Argentino, al recordar esta gesta, desea expresarles ~~solamente~~ todo su gratitud. "~~Muchas gracias~~"

(X) copiar después del punto c.

Foliación correcta de cuatro fojas

Informe sobre la participación del R15 en el Teatro de Operaciones "MALVINAS". Cnl MABRAGAÑA ①

10

1. Oportunidad en la cual recibió la orden para alistar la unidad. Detalles de la misma. Problemas que debió afrontar

Al respecto se recibieron varias órdenes de alistamiento, que incluía cada una desde un equipo de combate, hasta la unidad completa.

Aproximadamente el 3 ó 4 de abril, se recibió la orden del Cdo Br I III, por la que se debía preparar 1 equipo de combate, que integraría la FT que la Brigada debía trasladar al TOS. El 2do J R15, se desempeñaría como JFT; el JR15 tenía la responsabilidad de organizar en su cuartel la citada FT, alistarla y tenerla preparada para ser enviada a orden. El resto de las unidades de la GUC, debían mandar las fracciones que alistaban para conformar la FT al cuartel del R15, dado que éste se encontraba en una localidad con aeropuerto con capacidad para operar aviones de gran porte.

Al finalizar esa semana y estando la FT preparada, se recibió la orden de disolverla y enviar rápidamente cuadros y tropas a sus respectivas unidades de origen, por cuanto la GUC (-R15), debía trasladarse al completo al TOS, en un término perentorio. El RI5 asumía la misión de SEO del HE y el suscripto quedaba a cargo de la jurisdicción territorial de la Br I III, debiendo trasladar el asiento de la Jefatura a Curuzú Cuatiá.

Aproximadamente el 11 ó 12 Abr, se recibió otra orden, modificando la anterior. Por la misma, el RI5 era relevado de la misión anterior y debía prepararse para salir (integrando la Br I III) al TOS en un lapso no mayor a 72 Horas. La Jefatura de Unidad (- 2do J RI5), debía encontrarse en Comodoro Rivadavia el 13 Abr 82, a fin de recibir órdenes para el empleo del Regimiento. El 2do J RI5, debía marchar al mando de la unidad (sin vehículos y carga pesada), por modo ferroviario a PARANA y modo aéreo desde allí hasta Comodoro Rivadavia.

La columna de vehículos, carga de munición; víveres para 10 días y demás efectos de campaña partirían a más tardar el 13 por modo ferroviario hasta VIEDMA y de allí por propios medios hasta Comodoro Rivadavia.

A todo ésto y en oportunidad de recibirse la primera orden de alistamiento, se ordenó la movilización de la clase 1962, de la que 1/4 había sido licenciado en el lic parcial a fin de 1981.

Los problemas más importantes que se debieron afrontar fueron:

a. Capacidad de resolución para poder pasar con la menor cantidad de inconvenientes, de una situación a otra para satisfacer las órdenes recibidas en tan poco tiempo y que eran tan opuestas.

b. Dificultad en la convocatoria de la clase a movilizar, dado que el corto lapso disponible para llamar, equipar y organizar los efectivos era incompatible con el que se emplearía en despachar cédulas de llamada a lugares tan distantes y con tan pocos medios de comunicación como son los que corresponden a los soldados chaqueños, que eran más del 50%.

c. Dificultad de transportar con los vehículos orgánicos la cantidad de munición y víveres necesarios, ya que no se autorizó a requisar.

d. Poco tiempo para poner en servicio los vehículos necesarios para completar la columna, ya que con las primeras órdenes recibidas, la unidad se dedicó exclusivamente a los necesarios para 1 EC (en detrimento de los otros) y luego al no tener que marchar y asumir una responsabilidad territorial, la atención se centró en la solución de otros problemas.

2. ESTADO DE LA UNIDAD EN ESA OPORTUNIDAD TAN PARTICULAR; PIE DE INSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO.

Si bien el estado de abastecimiento de efectos II y IV, tanto de arsenales como de intendencia eran satisfactorios para una unidad ubicada en la provincia de Corrientes, no lo era en equipo de intendencia para operar en el Sur argentino. No se dispuso de un abrigo más que tricota y ropa interior

quesa, por lo que esto era preocupante.
El pie de instrucción era excelente, ya que se estimaba que si las presentaciones de los convocados se hacía en término la Unidad podría salir con una clase que tenía cumplido hasta el período de Ejercicios finales. Conspiraba en contra el hecho de que la tropa era oriunda de una zona cálida y no tenía ~~[illegible]~~ adaptación alguna al frío.

3. DETALLES DE MOVILIZACION. OPORTUNIDAD EFECTIVOS. ESTADO DE INSTRUCCION.

La Unidad tenía montada el Grupo movilización dependiente del S1. Allí se habían archivado las cédulas de llamada de las clases 62 y el cuarto de la 61 licenciado a fines de 1981. También se contaba con el listado de cabos de reserva de la clase 1961 que se debió convocar. Esto facilitó el envío de las cédulas de llamada.
No obstante y dada la situación ya descripta de que muchos de los convocados habitan en parajes aislados, la

jefatura estimó conveniente que á la par del envío de las cédulas, había que hacer una convocatoria por los medios masivos de comunicación. A tal efecto se propaló por la radio local y se solicitó colaboración a las guarniciones CORRIENTES, RESISTENCIA y FORMOSA para llamar a la clase 1962. Se convocó 1/4 del total de la clase (los 3/4 restantes se encontraban aún bajo bandera, conjuntamente con 1/4 de la clase 1963 en plena instrucción del subperíodo básico) lo que equivalía aproximadamente a 200 hombres y los cabos de reserva necesarios de la clase 1961.

Como ya se expresó la clase que constituyó la unidad tenía realizado el período de Ejercicios finales completo, el que se había ejecutado en octubre de 1981 en la zona de MERCEDES, en el marco de la GUC.

4. RECEPCION DE CUADROS PARA COMPLETAR EL CO. OPORTUNIDAD. DETALLES MAS DESTACABLES. MISIONES ASIGNADAS (ROL DE COMBATE).

Además de los cabos de reserva convocados, la jefatura recibió una comunicación del Cdo Br, por la que se tomaba conocimiento de la asignación de oficiales ~~[illegible]~~ provenientes de la ESG, EST, CMN y otros elementos y de suboficiales de la ESSC se asignaron a la unidad un Jefe (Mayor LEDESMA) de la ESG; 8 oficiales del grado de Capitán a Teniente y 9 subtenientes recientemente ascendidos del CMN. No recuerdo exactamente la cantidad de suboficiales, pero entre sargentos y cabos "EC" de la ESSC, podrían llegar a 40.

Este personal estuvo en la unidad a fin de la semana que va del 5 al 10 Abr.

Con esta asignación y los convocados es de destacar que se pudo completar al 100% las necesidades orgánicas de un RI tipo A y asignar personal de cuadros para organizar dos compañías de infantería reducidas, para defensa del cuartel con la clase 1963.

El rol de combate asignado a este personal estuvo orientado a vulnerar en la menor medida posible el mando de fracciones que ya estaban cubiertas por oficiales a fin de no afectar la relación superior-subalterno tan importante en ocasión de afrontar situaciones críticas.

El mayor LEDESMA (ESG), fue destinado como S4, quedando el anterior a cargo exclusivamente de la Ca Ser.

El Capitán TERAN (ESG), como S2, quedando el anterior exclusivamente como J Ca Cdo.

Los Jefes de Subunidad quedaron cubier

tos con los anteriores, ya que eran todos del grado de Tte 1º y Capitán. Un Tte 1ro fue designado S3 Aire, otro Tte 1ro como J Sec STAN, un Tte como J Sec Expl (estas fracciones estaban antes al mando de suboficiales superiores). Un Tte y tres ~~[illegible]~~ subtenientes del CMN, fueron designados Jefes de Sección de las Ca(s) I, cuyas jefaturas (las de las Secciones) estaban ejercidas por suboficiales superiores.

Dos tenientes primeros fueron Jefes de las 2 subunidades del Btón Def Cn Clase 6; y el resto de los subtenientes del CMN integraron estas subunidades, salvo uno que fue Oficial de Órdenes del suscripto.

Los suboficiales fueron a comandar las fracciones acéfalas y por antiguedad, tratando de llevar la menor cantidad de cabos de la ESSC.

5. PERSONAL DE SOLDADOS. PORCENTAJE DE CADA CLASE.

Ya quedó expresado que el RI 5 que marchó a MALVINAS, lo hizo integrado exclusivamente por personal de soldados de la clase 1962 y algunos de la clase 1961 que se presentaron voluntariamente.

La clase 1963, que había finalizado el subperíodo básico, incluido la inspección del subperíodo, quedó en el cuartel, integrando a EM Def la Ca y la Sección Dnos.

6. DISTINTAS ORDENES QUE RECIBIO DURANTE EL ALISTAMIENTO Y TRANSPORTE A LA ZONA DE CONCENTRACION. VARIACION DE MISIONES

Como quedó expresado precedentemente la unidad recibió distintas órdenes para el alistamiento. Primero alistar 1 EC que integraría 1 FT a órdenes del 2do J RI 5; responsabilidad de organización y concentración a cargo J RI 5. Segundo disolver la

15 ⑪

FT y preparar la unidad para asumir la Seguridad estratégica en el sector NE (Mesopotamia) y la responsabilidad territorial de la Subzona 23. Tercero: alistar la unidad completa para marchar al TOS, integrando la Br I MI y constituir 2 Ca(s) I para dejar en el asiento de paz de la unidad a cargo del Cdo Subz 23. El transporte se haría en 3 escalones: 1er Elm, constituido por la columna de vehículos (85 en total) transportando la carga de munición, 10 días de víveres y los efectos II y IV de Intendencia y arsenales necesarios. Este escalón debía embarcar por tren hacia Pto D, transbordar al FCGR y continuar hasta SAN ANTONIO OESTE, desembarcar y continuar por tierra (propios medios) hasta COMODORO RIVADAVIA (unos 800 km). El 2do Elm, equipo jefatura embarcarse por modo aéreo para estar a más tardar el 13 Abr en COMODORO RIVADAVIA. El 3er Elm la unidad formada pr cuadros y tropa con armamento portátil y 3 días de víveres a órdenes del 2do JR15. Este escalón se movería pr modo ferroviario desde Paso de ls Libres hasta PARANÁ y pr modo aéreo militar, desde PARANÁ hasta COMODORO RIVADAVIA.

Todos ls movimientos se cumplieron tal cual se planearon y sin que se produjeran novedades de importancia, salvo el vuelco de un camión Unimog 416, en cercanías de RAWSON. Este vehículo fue posteriormente recuperado y reparado, no habiéndose producido novedades en el personal.

7 EJECUCIÓN DEL TRANSPORTE A LA ZONA DE CONCENTRACIÓN. INCONVENIENTES, ESFUERZOS Y LIMITACIONES

La ejecución queda contestada en la pregunta anterior. Cabe destacar el esfuerzo que significó a la columna motorizada el recorrido que efectuó a cargo del S4, capitán D. FRANCISCO MENDE, a quien pongo de manifiesto por la responsabilidad y celo con que comandó este escalón. Esta columna cuya preparación, se efectuó en un lapso sumamente apretado, motivado por las distintas imposiciones derivadas de las misiones operacionales tan diversas que se recibieron, marchó practicamente sin novedad y arribó a la zona de concentración en COMODORO RIVADAVIA en la fecha impuesta por la misión, lo que se hizo con un verdadero esfuerzo personal del Jefe de columna y los componentes de la misma, en un recorrido de aproximadamente 800 Km.

8. DESPLIEGUE Y PERMANENCIA EN LA ZONA DE CONCENTRACION. ESFUERZOS, Y LIMITACIONES SI LAS HUBIERE.

Completada la reunión de la Unidad en la zona de concentración (cuarteles del RI 8 "Grl O'Higgins"), se recibió la orden verbal del Cdo Br I.III, de reconocer y ocupar para defender el litoral marítimo que va desde CALETA CORDOBA (al N de C. RIVADAVIA), hasta RADA

Tilly, al SUR DE la citada ciudad, con especial atención en la seguridad de los objetivos que hicieran al potencial Nacional (Pozos petrolíferos, destilerías e instalaciones de YPF y otras empresas afines) y al Potencial Militar (aeropuerto de la IXna Brigada Aérea). Así las cosas la Jefatura de unidad impartió por escrito, la

OO No 2 /82

cuya fotocopia se adjunta. La unidad desplegó y ocupó el dispositivo emergente de esta orden de operaciones entre el 15 y el 20 de Abril. Durante ese lapso se recibió la orden de segregación de la Br I III y agregación a la Br I IX, en condiciones de marchar a cumplir una nueva misión desplegando en la zona limítrofe con CHILE a la altura de Río MAYO.

9. ORDEN PARA SU TRASLADO AL TOM. OPORTUNIDAD. DETALLES

El 20 Abr 82, el JRI 8 es citado por el JEM del TOS, Gral HERRERA y se le comunica que cesa en su relación de dependencia de la Br I IX y pasa nuevamente a su GUC de origen.

Que en ausencia del Cte Br, que estaba en viaje y cercano a Río GALLEGOS con el resto de la GUC, debió impartir las órdenes para hacer regresar con carácter de urgente al Cdo Br y sus elementos dependientes, ya que se había dispuesto su traslado dentro de las 24 horas a las Islas Malvinas.

Cabe destacar que la Unidad había cedido el 40 % de sus camiones a elementos de la Br I III para poder ejecutar el transporte motorizado a Río GALLEGOS.

Ante esta orden se procedió a:

a. Comunicarse con el Cte Br I III y trasmitirle la orden de repliegue con todos sus elementos a COMODORO RIVADAVIA.

b. Comenzar la planificación del movimiento aéreo de toda la Br I III desde CRIV a las Islas MALVINAS

c. Recuperar los vehículos agregados

d. Alistar y reunir la Unidad desplega

da, para saltar a las Islas Malvinas

e. Confeccionar las raciones frías para [illegible]

[illegible]

cruzar con 1 ración x hombre y 10 días de víveres secos.

10. PLAN DE TRANSPORTE Y EJECUCION DEL MISMO. PROBLEMAS Y LIMITACIONES. COMO LLEGO A LAS MALVINAS? CUANTO DEMORÓ DICHO TRANSPORTE? CUALES ERAN LAS LIMITACIONES OPERATIVAS AL LLEGAR AL TOM?

El Plan de Transporte elaborado sobre la base de las órdenes verbales recibidas por el suscripto del JEM del TOS, preveía:

a. Un movimiento aéreo para transportar el 1er Elon, constituido por el personal de cuadros y tropa de las tres compañías de Infantería, la Compañía Comando y parte de la Ca Ser (Sec San y Sec Int), quedando el resto de la subunidad (Sec Abs y Pel Cdo) en el cuartel del RI 8 a órdenes del Jefe de Subunidad, Capitán D. FRANCISCO MENDE, con el grueso de la columna motorizada, que no debía cruzar.

b. Un movimiento marítimo para el transporte del 2do Elón (Sec Transporte disminuida), a órdenes del Tte D. JORGE BERNABITTI; estaba constituido por 14 Jeep MB (de la PC My y Sec Expl), 9 Unimog 421 de las Secciones Cñ 105 y 2 Unimog 416 de la Sec Mor 120; 4 cocinas rodantes y 5 carros aguateros. Además se transportaba toda la munición de la unidad (menos lo que llevaba cada hombre consigo), los 10 días de víveres secos; el 10% de ropa y equipo; el material de carpas y de sanidad y los bultos pesados de la unidad. Este escalón salió por sus propios medios el 210300 Abr 82 hacia Puerto DESEADO, para embarcarse en el buque CORDOBA de ELMA.

Su ejecución se cumplió de la siguiente manera:

El 1er Escalón se embarcó en aviones de transporte C 130 de FAA y aviones Boeing 737 de AA, sin asientos, arribando en el mismo día todo el personal a Puerto Argentino y vivaqueando en proximidad del del Aeropuerto.

El 2do Escalón, embarcado en el CORDOBA, no arribó a destino, pues según informes extraoficiales que me llegaron, hubo problemas con la tripulación y se debió desembarcar todo el material y regresar a COMODORO RIVADAVIA. Desde allí, se planeó un embarque aéreo de aquello indispensable, llegando a Puerto Argentino en los días siguientes 3 cocinas, 4 carros aguateros; los 10 días de víveres, parte de la carga y de la muni ción (desconozco el porciento) y 2 Jeep Mercedes Benz y 1 Unimog 421.

En resumen el movimiento aéreo que transportó el personal, demoró solo 24 horas, mientras que el resto de los efectos que debían venir por mar, fueron llegando escalonadamente entre 3 y 10 días posteriores al arribo de la Unidad.

Como se desprende de lo expresado el arribo a las Malvinas se produjo con serias limitaciones, a saber:

a. De movilidad: pues del total de los vehículos previstos para mover especialmente munición, carga y armas pesadas (Mor 120 y Cñ 105) sólo arribaron 3.

b. De disponibilidad de munición: puesto que lo que fue arribando no era lo que la Jefatura tenía planeado. Cabe acotar que luego se completó cierto tipo de munición, cuando se estuvo en la posición definitiva (Puerto HOWARD)

c. De disponibilidad de víveres: ya que el día del arribo, se racionó con la ración fría preparada por la unidad, pero en días sucesivos hubo que comer con los víveres que se podían conseguir (del COL) o que llegaban y con una cocina y otros medios de circunstancia.

d. De disponibilidad de medios para cocinar: Solo llegó 1 cocina al día siguiente, con 2 carros aguateros y esto perduró varios días. Ello obligó a cocinar con serias limitaciones de medios.

e. De disponibilidad de armas de apoyo: Estas fueron llegando como se pudo embarcar por modo aéreo desde el continente y sin que la Jefatura pudiera influir en la disponibilidad de medios que eran de otra Fuerza y cumplían otras misiones. Así las cosas, en los 5 días que la Unidad permaneció vivaqueando en Puerto Argentino (del 21 al 26 de Abril), llegó pr modo aéreo: 1 Mor 120 y 2 Cañones S/R 105 mm, siendo el total del armamento que corresponde por CO N: 4 Mor 120 y 9 Cñ 105 S/R.

11. ORDENES QUE RECIBIÓ HASTA LA OCUPACIÓN DE SU POSICIÓN DEFINITIVA. DESPLAZAMIENTOS, INCONVENIENTES, etc

Como queda expresado en el punto 10. la Unidad quedó estacionada en cercanías del Aeropuerto de Puerto Argentino entre el 21 y 26 de Abril de 1982, a espera de órdenes de la posición definitiva a ocupar.

Primeramente se comunicó que reforzaría Puerto Argentino, posteriormente que ocuparía una posición en la Isla Gran Malvina, que podría ser en BAHIA FOX (puesto del RI 8), en Monte Independencia o en Puerto HOWARD.

Aproximadamente el 23 o' 24 Abril arribó a Puerto Argentino el 2do Cte y JEM Cdo Cpo Ej II, Gral Br D. Julio JOSE MAZZEO y se programó un vuelo de reconocimiento a la Gran MALVINA, para observar en el terreno la posición a ocupar.

Se partió en helicóptero, pero por falta de combustible, tuvo que retornar desde DARWIN.

Por último el 25 Abr 83, en horas de la tarde, el suscripto fue citado por el Cte Br I III, Gral Br. D. OMAR EDGARDO PARADA y en el Aeropuerto recibió la orden verbal de: preparar un movimiento aéreo (en helicópteros) desde Puerto Argentino a HOWARD para el 26 con las primeras luces; ocupar la zona de Puerto HOWARD para su defensa, que posteriormente me serían impartidas por escrito la orden ratificando esta misión.

El día 26, a partir del aclarar se tuvieron a disposición un número limitado de helicópteros PUMA y comenzó el movimiento aéreo.

Ese día se pudo trasladar la Ca I A al completo y parte de la Plana Mayor.

Por lo tanto al anochecer del 26 Abr la situación era la siguiente:

a. En Puerto HOWARD: JRI5, S2, S3 y algún personal de Suboficiales y soldados de la PL My; la Ca I "A" al completo. No se disponía de la sec Cu de dicha subunidad, ni otra munición que no fuera la que llevaba el hombre. Tampoco se dispuso ese día de cocina rodante, ni víveres secos; solamente una cierta cantidad de raciones "C" que cubrían un 60% de los efectivos presentes. Ante esta situación el suscripto obtuvo corderos adquiridos en un establecimiento cercano y ordenó carne asada para el personal que no disponía de raciones "C". Esta medida motivó una reacción intempestiva del

Cte Br I III, que llegó esa tarde por primera y única vez a visitar la unidad en todo el tiempo que duraron las hostilidades. Como medida por lo que se estaba avanzando por orden del suscripto y sin haber tomado contacto personal conmigo, ordenó el relevo del Jefe de la Ca I "A", y sin esperar mi regreso (me encontraba haciendo un reconocimiento por la posición que debía ocupar), partió de regreso a Puerto Argentino, llevando al Jefe de Subunidad y privando al único elemento operacional desembarcado al momento sin su Jefe natural, debiendo hacerse cargo el Jefe Sec Apy Tte CANDIA.

Los reclamos y explicaciones solicitados por el suscripto por correspondencia y enviando mi Ayudante nunca fueron respondidos, no habiendo el suscripto tenido oportunidad de hacerlo personalmente por dos razones: la posición no fue nunca más visitada por el Cte Br I III, durante toda la guerra y por que el suscripto no quiso dejar la posición para presentarse a Puerto Argentino al Cte, por apreciar que era mas importante su permanencia en el lugar donde se encontraba el Regimiento.

12. TODO OTRO DETALLE QUE ESTIME DE INTERES

En sucesivos días, se fue completando la unidad y ocupando el dispositivo de defensa autoimpuesto, pues el suscripto jamás recibió orden de Operaciones sobre lo que debía ejecutar, basandose para auto imponerse la misión, en la escueta orden recibida del Gral Parada el 25 a la tarde que expresaba "Vaya y ocupe Puerto HOWARD con la unidad que después iré y le impartiré nuevas órdenes".

El suscripto impartió por escrito

una orden de Operaciones de Defensa de Zona, sobre la base de 3 puntos de apoyo (nivel subunidad) en los 360º Grados y que protegían el Puerto (única comunicación física disponible) y una pequeña pista de aterrizaje de avionetas.

En los dos a tres días posteriores, llegó la Ca I "C", sin la Sec Cñ 105 y parte de la Ca Cdo (Sec Com, Sec Expl y Sec Mor 120), sin los morteros 120 y sin ningún tipo de vehículo.

Al 3er o 4to día arribó la Ca I "B" por vía marítima, allí venía igualmente 1 Mor 120, 4 cañones sin retroceso (2 correspondían a 1 Sec del RI que vino con todo su personal), 2 Cocinas rodantes y 3 carros aguateros. También carga menor y aproximadamente víveres secos para 8 ó 10 días. En esos días y por vía marítima vino un barco con munición, disponiéndose de abundante munición cal 7,62 mm (para FAL

Experiencias Hy Ceballos cont. ①

23

a) El traslado a las islas fué dificultoso por

1) El HMCR es un hospital fijo, joven (en abr 82 no había cumplido un año de su creación) con escaso material en su mayoría civil. No tiene material de movilización.

2) El embarque fué poco organizado, (quedaron 2 ambulancias en Comodoro por problemas de capacidad en los aviones al cambiar las prioridades.

b) El material llegado era en su mayoría antiguo, y en mal estado.

c) La instalación del hospital se hizo a costa de un esfuerzo personal (de todos los integrantes) titánico, empleando el personal de toda la jerarquía para todo tipo de trabajo.

d) El personal médico que integró el equipo fué muy dispar en cuanto a su capacidad técnica. Había desde AOR médicos sin ninguna experiencia médica (que los hice trabajar de enfermeros) hasta brillantes cirujanos. Lo antedicho trajo un serio inconveniente en el empleo del personal porque el menos capacitado debía ser supervisado por el de más capacidad, motivando el gasto de personal consecuente. Cons como ejemplo: 2 anestesistas de Ejército que eran "médicos residentes" en la especialidad, 1 traumatólogo y 1 cirujano de ARA. y otros, todos con poca edad profesional para asistir, solos, heridos graves, a pesar del enorme entusiasmo que evidenciaron en todo momento.

e) Hubo gran dificultad para mantener la limpieza obvia de todo hospital por el continuo barro que traían en los borceguíes los pacientes.

f) El vestuario personal no fué adecuado para la actividad sanitaria dentro del hospital.

g) El armamento del personal de San, fué inútil e incómodo de portar, sobre todo para los camilleros.

h) El equipo individual fué muy útil pues el edificio del CIMM estaba totalmente vacío.

i) Integrado el CIMM., la relación con el personal de FAA fué buena, y con el de AAA fué muy buena, ambas sin llegar a ser excelente evidenciado fundamentalmente por el retaceo de información del arribo de vuelos para evacuar enfermos.

j) La relación con el Director accidental del hospital civil, Dr Mario Lapar Vallico fué pésima, por su negativa sistemática a prestar cualquier colaboración.

k) Algunos detalles del material:

1) Inicialmente faltó instrumental quirúrgico imprescindible (en la jerga de quirófano: "se operó con las uñas") vascular, traumatológico y neuroquirúrgico.

2) Las ambulancias Unimog fueron muy altas para cargar las camillas con heridos. Se construyeron rampas escalonadas de madera como solución.
El funcionamiento de los mismos era malo y no había forma de repuesto (se rompieron varias).

3) La mayoría de las camillas eran antiguas, pesadas y su largo no permitía cerrar las puertas de las ambulancias. La lona se mojaba con sangre, y la mancha perduraba, o con agua y no se secaba más.

4). El apósito del paquete de curación individual no sirvió para las heridas de más de 8 x 8 cm.

l) La mayoría de los heridos llegaba al hospital vírgenes de tratamiento porque los P.S. de las UU estaban lejos de la línea de combate y muy cerca del CSMM.

m) A partir del 15 may 82 aparece el pie de trinchera y la desnutrición que se acrecienta geométricamente con el correr de los días. (La 1ra semana de junio informó por escrito tal situación al Gral Menendez y amplió la información en forma verbal, al Intmo. Gral, al Gral Parada y al Almirante Otero.

n) Los requerimientos de San a FAA y ARA fueron provistos en la urgencia solicitada, no así los efectuados a a Ejército.

ñ) Fueron insuficientes las mantas y camillas para evacuar enfermos a pesar de la provisión de FAA.

28

o) Fué insuficiente la ropa para exila-
dos. (se compró algo en el store de
P. Arg.).

p) Idem elementos de limpieza.

My Caballero

EXPERIENCIAS

1. El traslado a las islas fue muy dificultoso por:

   a. El HMCR es un hospital fijo, jóven (en Abr 82, no había cumplido un año de su creación) con escaso material, en su mayoría civil. No tiene material de movilización.

   b. El embarque fue poco organizado (quedaron 2 ambulancias en COMODORO RIVADAVIA por problemas de capacidad en los aviones al cambiar las prioridades.

2. El material llegado era en su mayoría antiguo y en mal estado.

3. La instalación del hospital se hizo a costa de un esfuerzo personal (de todos los integrantes), titánico, emplean el personal de todas las jerarquías para todo tipo de trabajo.

4. El personal médico que integró el CIMM fue muy dispar en cuanto a su capacidad técnica. Había desde AOR médicos sin ninguna experiencia médica (que los hice trabajar de enfermeros) hasta brillantes cirujanos. Lo antedicho trajo un serio incoveniente en el empleo del personal porque el médico capacitado debía ser supervisado por el de más capacidad, motivando el gasto de personal consecuente. Casos como ejemplo: 2 anestecistas de Ejército que erán "médicos residentes" en la especialidad; 1 traumatólogo y 1 cirujano de ARA.y otros, todos con poca edad profesional para asistir,y salvar heridos graves, a pesar del enorme entusiasmo que evidenciaron en todo momento.

5. Hubo gran dificultad para mantener la limpieza obvia de todo hospital por el contínuo barro que traín en los borceguíes los pacientes.

6. El vestuario personal no fue adecuado para la actividad sanitaria dentro del hospital.

7. El armamento del personal de sanidad fue inútil e incómodo de portar, sobre todo para los camilleros.

8. El equipo individual fue muy útil pues el edificio del CIMM estaba totalmente vacío.

9. Integrado el CIMM, la relación con el personal de FAA fue buena, y con el de ARA fue muy buena, ambas sin llegar a ser excelentes , evidenciado fundamentalmente por el retaceo de información del arribo de vuelos para evacuar heridos.

10. La relación con el Director accidental del hospital civil, Dr MARIO GASPAR BELLICO fue pésima, por su negativa sistemática a prestar cualquier colaboración.

11. Algunos detalles de material:

    a. Inicialmente faltó instrumental quirúrgico imprescindible (en la jerga de quirófano: "se operó con las uñas"), vascular, traumatológico y neuroquirúrgico.

    b. Las ambulancias Unimog fueron muy altas para cargar las camillas con heridos. Se construyeron rampas escalonadas de madera como solución.

    El funcionamiento de las mismas era malo y no había formas de repuesto (se rompieron varias).

    c. La mayoría de las camillas eran antiguas, pesadas y su largo no permitía cerrar las puertas de las ambulancias. La lona se mojaba con sangre, y la mancha perduraba, o con agua y no se secaba más.

    d. El apósito del paquete de curación individual no sirvió para las heridas de más de 8 x 8 cm.

12. La mayoría de los heridos llegaban al hospital vírgenes de tratamiento porque los P S de las UU estaban lejos de la línea de combate y muy cerca del CIMM.

13. A partir del 15 May 82 aparece el pie de trinchera y la desnutrición que se acrecienta geométricamente con el correr de los días (la 1ra semana de junio informo por escrito tal situación al Grl MENENDEZ y amplío la información en forma verbal, al mismo Grl, al Grl PARADA y al Almirante OTERO.

14. Los requerimientos de San a FAA y ARA fueron previstos con la urgencia solicitada, no así los efectuados a Ejército.

15. Fueron insuficientes las mantas y camillas para evacuar enfermos a pesar de la posición de FAA.

16. Fue insuficiente la ropa para internados (se compro algo en el store de PUERTO ARGENTINO).

17. Idem elementos de limpieza.

PERIODO 9/14 JUN

- Heridos de combate: 261 (y muertos 24)
- Se intensifica evacuación. Blanqueo de enfermos sobre buques hospitales. y vuelo Hércules 12 Jun 82.
- CIMM queda en primera línea de combate.
- Mucha propia tropa pretende refugiarse en el CIMM.
- Bombardeo directo sobre el CIMM
- 2 heridos alojados en casa vecina fueron sobre heridos.
- 14 Jun 1400 horas se entrega un ala del CIMM a tropas inglesas.
- El CIMM funciona hasta la noche.

PERIODO DEL 15/19 JUN 82

15 Jun: Se disuelve el CIMM

- Por orden ingleses: desalojar hogar escuela. Había 37 heridos.
- 5 intentos fallidos de evacuación de heridos al buque hospital.
- Heridos pernoctan pabellón hospital civil
- 16 Jun, heridos evacuados por helicpoptero al buque hospital

----

Resumen personal antes traslado islas

Estadisticas provenientes del Centro Interfuerza Medico Malvinas

Heridos y enfermos (CIMM - 62 días)

Traumáticos	666
No traumáticos	1324
TOTAL	1990

Total prestaciones: 4.005

70

HERIDOS Y EMFERMOS (CIMM - 62 días)

1. TRAUMATICOS

a. En Combate

- Por esquirla	349
- Por bala	3
- Por onda expansiva	9

b. No en combate

- Por bala propia tropa	19
- Por bala autoinfligida	43
- Fracturas cerradas, contusiones, esguinces,etc.	160
- Ulceras de pie (Borceguíes, ropa, etc)	83
TOTAL	666

HERIDOS Y ENFERMOS EN LOS 62 DIAS

2. NO TRAUMATICOS

a. Quirúrgicas

Apendicitis aguda: 5
Uñas encarnadas infectadas: 13

b. Médicas

Pié de trinchera: 173
Gastroenterocolitis: 156
Infecciones de piel: 107
Lumbociatalgias: 60
Neumopatía: 56
Sindromes gripales: 45
Astralgias: 44
Anginas: 43
Mucosis de piel: 42
Exitima posnia (Sabañones): 40
Quemaduras: 34
Otitis media supurada: 24
Neurosis de guerra: 24
Infecciones comunes: 19
Desnutrición: 14
Hepatitis: 10
Otras afecciones comunes 418

3. ASOCIACIONES Y COMPLICACIONES TRAUMATICAS (HERIDOS, NO LOS FALLECIDOS)

Herido cráneo: 2
Herido cara: 18 (1
Herido torax: 17
Herido abdominales: 12
Herido lumbares: 1
Complicaciones vasculares en miembros (sutura o By-pas): 5
No se registraron gangrenas, tétanos, síndrome de , embolia grasosa, no hubo fracturas por sobrecargas.
Amputaciones: 1 mano, 1 indice, 1 miñique, 1 de 3 dedos centrales, 1 pie, 4 piernas y 2 brazos.

HERIDA POR ESQUIRLA

Cuello: 2
Torax: 16
Abdomen: 9
Testículos: 2
Lumbar: 5
Hombro:18
Brazo: 16
Antebrazo: 10
mano: 17
Gluteo: 17
Muslo: 36
Rodilla: 14
Piernas: 28
Tobillo: 2
Pie: 17
TOTAL: 209

Estas 209 heridas en 149 pacientes no se consignan esquirlas superficiales.

40

EVACUADOS

Por lesión arma de fuego en combate: 361(53,8%)
Por lesión arma de fuego accidental: 62 (9,2%)
Pie trinchera: 173 (25,8%
Desnutriciones: 14 (2%)
Otras afecciones comunes: 61 (9,2%)

TOTAL: 671

Bajas en combate: 361 (53,8%)
Bajas no en combate: 310 (46,2%)

(Excluidos los muertos)

MUERTOS

Sepultados: 32
Entregados al Eno: 12

TOTAL 44

CIMM (Centro Interfuerzas Médico MALVINAS)

MATERIAL Transportado: Ejército

5 ambulancias (1 F 100 y 4 UNIMOG)
3 cajas multiuso
40 camillas
3 mesas de operaciones
1 mesa de instrumentación
2 Frontaluz

10 Tambores con ropa de género para operaciones
Desfibrilador
Electrocuagulador
Aspirador de Finochietto
4 tubos de oxígeno
Material de cirugía
30 Cajas de instrumental
Estufa de esterilización a seco
Autoclave Chamberlain
Aparato portátil de Rx
Consultorio completo de odontología
Material de laboratorio
Medicamentos
2 Grupos electrógenos portátiles - fondos propios (comprados)
Lámpara ceolítica a batería
3 frontaluz - material de instalación eléctrico.

LABORATORIO

1 Microscopio
1 Microcentrífuga
1 Centrífuga tubos cónicos
1 Estufa de cultivo
1 Espectofotómetro (FAA)
1 Baño incubación 37 - 56°C (FAA)
Gran cantidad de reactivos

MATERIALES COMPLEMENTARIOS

Todo lo necesario para la instalación, mantenimiento y funcionamiento del Hospital.

PERSONAL

	EA	FAA	ARA	CIV	TOTAL
Cirujanos	3	2	2	-	7
Neuro-cirujanos	2	-	-	-	2
Cirujanos-Vasc	1	-	-	-	1
Cirujanos Plásticos	-	-	1	-	1
Traumatólogo	4	2	1	-	7
Anestesista	4	-	2	3 (1)	9
Clínicos	7	4	1	-	12
Urólogos	-	1	-	-	1
Bioquímicos	1	1	1	-	3
Odontólogos	1	1	-	-	2
Farmacéuticos	1	-	-	-	1
Enf Grl	15	7	4	-	26
Prep Laboratorio	4	-	1	-	5
Prep Farmacia	1	-	-	-	1
Enf radiólogo	1	-	-	-	1
AOR Médico	5	-	-	-	5
AOR Bioquímico	1	-	-	-	1
AOR Farmacéutico	1	-	-	-	1
TOTAL	52	18	13	3	86

LVR

INCREMENTO MATERIAL EN EL PERIODO 12/30 ABR 82

1 Helicóptero sanitario (EA)

Equipamiento sanidad para 3 ambulacias UNIMOG (FAA)

Ambulancia DODGE 1942

Ambulancia 1982 (FAA)

12 Mesas de madera (FAA)

1 Aparato Rx portátil (FAA)

60 Tubos oxígeno grandes (FAA)

8 Manómetros para tubos (FAA)

Equipo quirúrgico descartables (FAA y ARA)

6 Sillones de rueda (FAA)

2 Mesas de instrumentación (FAA)

1 aspirador de Finochietto (FAA)

1 Mesa de operaciones a bomba (FAA)

250 camillas (FAA)

4 Fuentes de luz a batería (FAA)

Férulas inflables (FAA)

Material de odontología (FAA)

Dos cajas de neurocirugía (EA)

900 Equipos descartables de ropa y campos quirúrgicos (650 FAA y 250 ARA)

30 cajas de instrumental vario (2 equipos de movilización hospitalaria EMH 70 - FAA)

1 Electrobisturí (FAA)

Gran cantidad medicamentos (FAA y ARA)

ORGANIZACION DEL CIMM (Salas)

- Recepción, identificación y clasificación, tratamientos de urgencia máxima.
- Sala de control, de espera y de espectativa o muerte
- Un quirófano central (6 mesas) y dos quirófanos (una mesa cada uno) incluye anastesia
- Lavado y esterilización.
- Rayos y revelado
- 6 Salas de internación en camilla
- Terapia intensiva
- Odontología
- Laboratorio
- Farmacia
- Guardia médica
- Cocina comedor
- Lavadero
- Dormitorio personal
- Depósitos
- Carpa necrológica
- 2 Carpas multiuso para internación

Helipuerto

Plaza

MEJORAMIENTO DEL CIMM

Pintado Sala de Operaciones

Instalación Grupo electrógeno

Helipuerto con balizado eléctrico

Mejoramiento caminos acceso

Instalación 2 carpas multiuso(Depósito - internación)

1 Carpa necrológica y farmacia

Fabricación 3 mesas para instrumentación

1 Heladera para víveres

1 Sirena (llamado a todo el personal cuando más de cinco heridos simultáneos.).

Comunicaciones (Teléfono y radio)

Señalamiento caminos a PS de unidades.

Identificación sanitaria del edificio.

ACTIVIDADES DEL CIMM (12/30 Abr 82)

- Organización Rol de Comabte.
- Instrucción personal en el Rol de Combate
- Reconocimiento y señalamiento caminos a los PS.
- Atención médica
  - . Accidentes (minas, granadas, heridos de bala)
  - . Enfermedades comunes (Grastroenterocolítis, respiratorias, etc).
  - . Urgencias (Apendicítis agudas, infarto de miocardio, tec).

1ro de mayo

30 heridos)
PUERTO ARGENTINO y DARWIN
3 muertos)

PERIODO 02 MAY/ 08 JUN 82

- Bloqueo: Problemas para evacuaciones
- Bombardeo naval: heridos
- Bombardeos aéreos
- Evaluación experiencias 01 May 82
  - . Más sectores externos, tubos de drenaje de torax
  - . Equipos descartables para cirugía
  - . Más anestesistas e instrumentadores.
- Aumenta el número de accidentes.
- Aparecieron pie de trinchera (el 1ro fue el 15 May)
- Congelaciones - desnutrición
- Se habilita sala de descanso y secado.
- Problema necrológico queda a cargo de CIMM
- Se amplía CIMM con pabellón hospital civil y casa vecina
- Se cumplimenta reglas de Convención de Ginebra.
- A partir 01 Jun Buques hospitales en el puerto (evacuación por mar).

Foliación correcta de una hasta
veinticuatro fojas útiles

PROBLEMAS REALES SURGIDOS DEL ESTUDIO DE LAS EXPERIENCIAS EN EL TOM EN EL AREA DE SANIDAD

1. Introducción:

a. La orden de operaciones debió ser impartida en el momento oportuno a fin de planificar y ejecutar el abastecimiento de Sanidad en cantidad, calidad, adecuación y oportunidad suficientes para el cumplimiento de la misión.

b. No se tuvo conocimiento de la situación táctica.

c. Faltaron escalones de mando desde el punto de vista técnico.

d. No se designó para desempeñarse en el TOM a un Oficial Superior de Sanidad para que planificara y coordinara las acciones del servicio en el TO.

e. Al abastecimiento de efectos de Sanidad no se le asignó la debida prioridad, lo que determinó que una gran cantidad de los mismos no llegaran al TO con las consiguientes dificultades en el funcionamiento del servicio.

2. Personal

a. Personal Superior: Su desempeño fue eficiente desde el punto de vista técnico.
Desde el punto de vista operacional se pudo comprobar un conocimiento muy superficial de la Doctrina de Sanidad en lo referente al empleo del Servicio en Campaña.

b. Personal Subalterno: Su desempeño puso en evidencia su deficiente preparación técnica con desconocimiento de importantes normas y criterios de enfermería.

c. Camilleros: Su número, establecido en la proporción de uno por cada 70 hombres de efectivo resultó insuficiente en los lugares de combate, circunstancia agravada por las características de clima y terreno.

d. Organización:

1) El Personal Superior y Subalterno asignado como incremento de las fracciones orgánicas, provino de distintos destinos sin una evaluación previa de su capacidad técnica, lo cual limitó la formación de equipos de trabajo coherentes; como ejemplo se cita a profesionales Médicos provenientes de Servicios de alta especialización y Enfermeros Generales recién egresados de la ESPAC con instrucción incompleta.

2) Se comprobó asignación de Personal Médico para Secciones de Sanidad y Compañías de Sanidad con escasa capacitación en las prácticas médico-quirúrgicas, que corresponde ejecutar en dichos escalones.

3. Material

a. Dotación individual de Sanidad: Demostró ser adecuada en las situaciones habituales de combate e insuficiente para el desempeño de pequeños grupos aislados sin apoyo de sanidad.

b. Dotación para camilleros: Resultó deficiente debido al peso excesivo de las camillas de dotación que resultaron también difíciles de manipulear y no adaptables al transporte aéreo. Se hizo evidente la carencia de medios para la búsqueda y señalamiento de heridos en acciones nocturnas.

c. Dotación para enfermeros: La crítica más frecuente se refiere a la bolsa para enfermeros cuyo uso resulta incómodo en los

desplazamientos y no se encuentra debidamente compartimentada.

No se contó con medios de comunicación y de elementos de señalización de heridos para el combate nocturno.

El fraccionamiento de los medicamentos en frascos de vidrio y las ampollas del mismo material resultaron un inconveniente para su uso y distribución.

d. Dotación para el Puesto de Socorro: En algunos casos fue incompleta por falta de elementos críticos.

Existieron asimismo dificultades para el reabastecimiento de efectos de sanidad.

e. Dotación para el Puesto Principal de Socorro: En los casos en que se instaló con sus medios, las carpas de provisión reglamentarias resultaron inadecuadas por razones climáticas y de terreno e insuficientes por dificultades en la evacuación de enfermos y heridos.

4. Medios de transporte para la evacuación terrestre

Resultaron insuficientes e inadecuados para el tipo de terreno del TO y carentes de confort para el transporte de enfermos y heridos.

5. Documentación de Sanidad

Se consideró excesiva y difícil de cumplimentar en las distintas instalaciones.

6. Registro Necrológico

No fue organizado de acuerdo a la Doctrina de Sanidad, debiendo cumplir esta tarea personal que tenía asignadas otras funciones.

Se hizo notar la carencia de bolsas plásticas para sepultar al personal fallecido.

Se comprobó que las placas de identificación resultaban destruidas o deterioradas por el fuego o las ondas expansivas.

7. Instrucción de Sanidad del personal

El personal de tropa evidenció en general desconocimiento del uso del paquete de curación individual y de normas y técnicas elementales de primeros auxilios.

8. Armamento del personal de Sanidad

Se consideró inadecuado la dotación del fusil FAL y la ametralladora PAM al personal de servicio considerando que dificulta su actividad específica en el combate.

PROPOSICIONES

1. Personal

   a. Personal Superior

      1) Debe incrementar sus conocimientos de la Doctrina de Conducción del Servicio de Sanidad en Campaña.

      2) Todo el personal Superior que sea destinado a los escalones inferiores (Sección Sanidad, Compañía de Sanidad) debe tener entrenamiento quirúrgico y conocer los principios básicos de la Doctrina al respecto.

      3) Deberán perfeccionarse los cursos de los Oficiales de Sanidad que se dictan en la ESPAC, sobre todo en los grados de Capitán y Mayor debiendo cumplimentarse con residencia en la misma.

      4) Estudiar la factibilidad de que el Personal Superior de Sanidad realice un Curso Superior de Logística en la Escuela Superior de Guerra a fin de contar con personal idóneo para la conducción en los distintos TTOO.

5) Los Oficiales de Sanidad de las Guarniciones Buenos Aires, Campo de Mayo y La Plata deberán realizar en forma anual un Curso intensivo sobre Técnica y Táctica del Servicio.
Este Curso será independiente de los cursos regulares que se realicen sobre el mismo tema y se realizará en la ESPAC con carácter de residencia interna.

6) En las demás Guarniciones del país los Cursos intensivos especificados en el punto 5. se realizarán en los HHMM de las GUB y GUC, dictados por Oficiales que concurrirán para tal efecto asignados por la ESPAC.

b. Personal Subalterno:

1) Deberán arbitrarse medidas para mejorar sustancialmente la preparación técnica de los Suboficiales Enfermeros Generales mediante una restructuración de sus planes de carrera.

2) Deberá crearse un sistema que exija la permanente actualización de sus conocimientos técnicos operacionales.
Para ello deberán realizarse Cursos intensivos organizando los mismos en forma semejante a lo establecido para Oficiales de Sanidad en los puntos 5. y 6. del apartado a.

c. Personal de camilleros: Deberá incrementarse su número adecuándolo a las características de los distintos TTOO tentativamente y como norma general podrá considerarse eficiente una proporción de un camillero por cada 30 efectivo.

3. Material

a. Dotación individual de Sanidad: Deberá crearse una dotación especial para el personal que actúa en grupos aislados y sin apoyo de sanidad en el combate.

Será conveniente incluir en la dotación los siguientes efectos:

1) Analgésicos mayores y menores.
2) Material básico de curaciones.
3) Antiespasmódicos.
4) Antidiarreicos.
5) Colirio.
6) Manteca de cacao.

b. Dotación para camilleros:

1) Cambiar las camillas actuales por otras modelo JUSIMFA (plegables, livianas, higiénicas y adaptadas a la evacuación aérea ya adoptada en la nueva dotación).
2) Se debe dotar de elementos para la búsqueda y señalamiento de heridos para el combate nocturno (sistema de luces intermitentes de distintos colores y ritmo de centelleo variable).
3) Dotar de marcadores demográficos para anotar la condición de grave o delicado en la piel de la cara.

c. Dotación para enfermeros:

1) Reemplazar la bolsa de enfermeros por una mochila compartimentada.
2) Reemplazar los medicamentos envasados en frascos o cajas por el sistema de placas de papel metalizado o material plástico que facilite su fraccionamiento y distribución prolongando a la vez su tiempo de vencimiento.
3) Reemplazar en lo posible todos aquellos efectos que puedan transformarse en material descartable (agujas, jeringas, tubuladuras para intubar, cánulas para traqueotomía, etc.).

4) Proveer radio para facilitar su intercomunicación y enlace.

5) Proveer elementos de búsqueda y señalamiento de heridos similares a los descriptos en la dotación para camilleros.

d. Dotación para el Puesto de Socorro:

1) Deberá asegurarse su eventual instalación al completo, trasladando el total de efectos de sanidad cada vez que se desplace su personal.

2) Deberá asegurarse un adecuado y permanente reabastecimiento de los efectos de sanidad.

e. Dotación para el Puesto Principal de Socorro:

1) Adecuar el material para la confección de carpas a las posibilidades de clima y terreno de los distintos TTOO.

2) Incluir un grupo electrógeno de tamaño pequeño portátil.

3) Proveer elementos de calefacción en lo posible que funcionen con distintos tipos de combustible.

f. Dotación para el Hospital Quirúrgico Móvil:

Deberá ser dotado de material desechable que reemplace a aquellos efectos cuyo uso ha demostrado ventajas con relación al material tradicional.

4. Medios de transporte para evacuación de enfermos y heridos

a. Terrestre: Contar con ambulancias aptas para su desplazamiento en todo tipo de terreno y con los medios de confort adecuado a su función.

b. Aéreo: Contar con helicópteros y/o aeronaves acondicionadas para el transporte de personal herido o enfermo adaptadas a las características de los distintos TTOO.

Sp

5. Documentación de Sanidad

Simplificar la Documentación de Sanidad para tiempo de guerra adaptándola a las posibilidades de su uso eficiente para cada escalón.

a. Puesto de Socorro:

1) Ficha de herido y/o enfermo.

2) Registro de heridos, enfermos, evacuados, fallecidos.

b. Puesto Principal de Socorro:

1) Registro de heridos, enfermos, evacuados, restituidos y fallecidos.

2) Ficha de tratamiento instituido.

c. Hospital Quirúrgico Móvil:

1) Libro Registro de Enfermos y Heridos.

2) Registro de evacuados, restituidos y fallecidos.

3) Historia Clínica.

6. Registro Necrológico

a. Organizar el Grupo o Sección o Compañía de Registro Necrológico de acuerdo al escalón en el TO.

b. Crear conciencia sobre la importancia de este tipo de actividades.

c. Tomar previsiones para que no falten las bolsas de plástico para sepultar los cadáveres.

d. Confeccionar las placas de identificación con material resistente al fuego y a las ondas expansivas.

e. Proveer las placas de identificación con cargo al personal en forma permanente al ser incorporado a la Fuerza.

7. Armamento del Personal de Sanidad

Se procurará que el Personal de Sanidad utilice como dotación exclusiva o preferentemente pistola reglamentaria.

8. Instrucción de Sanidad

a. Se incrementará y se realizará en forma permanente una adecuada educación e instrucción para la salud; concientizando a todo el personal sobre su enorme trascendencia en la guerra.

b. Se impartirán conocimientos y conceptos básicos de higiene y medicina preventiva.

c. Se instruirá en primeros auxilios enseñando en forma práctica lo siguiente:

1) Empleo del paquete de curación individual.
2) Técnicas de emergencia para cohibir una hemorragia.
3) Técnicas para el desplazamiento y movilización de heridos.
4) Técnicas para la inmovilización temporaria de fracturas.
5) Técnicas de respiración artificial y masajes cardíacos.
6) Empleo de material autoinyectable.

Proposiciones particulares

1. Sobre el empleo de Personal Médico que se desempeña en actividades críticas

Dado que el Servicio de Sanidad cuenta con Oficiales Médicos que se desempeñan en actividades críticas (Comandos, paracaidistas, buzos, andinistas, etc.) es aconsejable la formación de pequeños grupos especiales para brindar apoyo de sanidad a

grupos de Comandos en la guerra o para su desempeño en catástrofes o emergencias en la paz.

2. Sobre creación de una instalación de Sanidad intermedia
Para determinado tipo de operaciones o para TTOO similares al TOM es aconsejable la creación de una instalación intermedia entre el Puesto de Socorro y el Puesto Principal de Socorro, con elementos para su instalación de estructura liviana que permita su rápido emplazamiento o traslado y efectos de sanidad livianos o en su mayoría descartables con el mismo fin.

SINTESIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR LOS EFECTOS DE SANIDAD EN EL TOM

EFECTOS UTILIZADOS	RESULTADO OBTENIDO	CAUSAS	OBSERVACIONES
Dotación individual de sanidad.	Bueno.	Suficiente para el autoauxilio y primer auxilio al combatiente	Deberá crearse una dotación especial para personal que actúa en grupos aislados, sin apoyo de sanidad.
Camilla T/N A con lona, dos portacamillas T/N A y cuatro fajas para sujeción de pacientes.	Poco satisfactorio.	Peso excesivo. Difícil de manipular. No adaptable al transporte aéreo. Dificultad en el recambio de dicho material por diferencia con camillas de Fuerza Aérea.	Se reemplazará por camilla modelo JUSIMFA livianas (6 Kgr). Facilmente plegables. Higiénicas (plástico en lugar de lona) adaptadas a la evacuación aérea.
Bolsa de curaciones (completa) (Dotación para Suboficial Enfermero).	Poco satisfactorio.	Bolsa grande, incómoda para el desplazamiento y para la búsqueda de medicamentos. Rotura de envases y ampollas de vidrio, por no estar compartimentada. Permeable a la humedad y al agua.	Deberá ser reemplazada por mochila o maletín liviano compartimentado. Comprimidos y ampollas envasados en tiras plásticas, impermeables, de fácil fraccionamiento. Soluciones en envases plásticos.
Ambo para cirujano. Bota de loneta para cirujano, par.	Poco satisfactorio.	Existieron dificultades y demoras para esterilizar vestuario para cirujanos y campos y compresas para uso quirúrgico.	Deberán ser reemplazados por equipos quirúrgicos descartables en bolsas esterilizadas y listas

SINTESIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR LOS EFECTOS DE SANIDAD EN EL TOM

EFECTOS UTILIZADOS	RESULTADO OBTENIDO	CAUSAS	OBSERVACIONES
Cubreboca para cirujano, de tul de gasa. Delantal impermeable de tela polietileno para cirujano, par. Gorro de cirujano para adaptar al aparato de iluminación frontal. Guante de goma Nº 7, par. Guante de goma Nº 7 ½, par. Guante de goma Nº 8, par. Guante para cirujano, de hilo Nº 7 ½, par. Guante para cirujano, de hilo Nº 8, par. Toga para cirujano, mediano, de color verde. Lienzo color verde, para confección de compresas, para campo operatorio y compresas chicas, grandes y medianas.			para su uso.
Placas de identificación.	Negativo.	El material utilizado no fue el adecuado. Fue deteriorado. por el fuego y las ondas expansivas impidiendo o dificultando la identificación de personal fallecido.	Deberá utilizarse el modelo descripto en el Anexo 2 del Reglamento RE-42-58 "Registro Necrológico".

Foliación correcta de trece fojas

SINTESIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR LOS EFECTOS DE SANIDAD EN EL TOM

EFECTOS UTILIZADOS	RESULTADO OBTENIDO	CAUSAS	OBSERVACIONES
Sonda endotraqueal tipo Magill con manguito insuflable.	Poco satisfactorio.	Cada vez que se usan deben ser lavadas, desinfectadas y esterilizadas para utilizar en otro paciente. En ocasiones hay que dejarlas colocadas para mantener la vía aérea libre. Si el paciente es evacuado, la sonda debe ser reemplazada por otra nueva.	Deberá ser reemplazada por sonda del mismo tipo, de material plástico, que cumple la misma función y descartable.
Equipo para raquianestesia completo.	Poco satisfactorio.	Debe ser lavada, desinfectada y esterilizada en autoclave, después de su uso.	Deberá ser reemplazado por Equipo para raquianestesia completo, descartable.

BUENOS AIRES, 12 de mayo de 1983.-

907
478

ES COPIA

JAIME ERNESTO [illegible]
Teniente Coronel [illegible]
Jefe Dpto Téc [illegible]

[illegible] de Sanidad
[illegible] General del [illegible]

59

13

INFORME DE ACTIVIDADES CUMPLIDAS POR EL TENIENTE CORONEL MEDICO D JOSE RAMON DI LEO LIRA, COMO COORDINADOR DE EVACUACIONES DE HERIDOS Y ACCIDENTADOS EN EL TOAS Y TOM

1. Problema

Actividades cumplidas en el TOAS y TOM desde el 23 Abr al 25 Jun 82, como coordinador de las evacuaciones de heridos y accidentados producidas en los mismos.

2. Antecedentes

Se cumplieron en la ciudad de COMODORO RIVADAVIA, mediante el recibimiento, clasificación, atención sanitaria, preparación y traslado del personal evacuado desde el TOM a la misma. (OE Nro 10/82 Alistamiento sanitario de la Br I IX del 301200 Mar 82).

3. Hechos relacionados con el problema

Al hacerse cargo de la función, dependiendo del Cdo Cpo Ej V, como Oficial mas antiguo de Sanidad del TOAS, ejecutó las siguientes actividades:

a. Organizó la atención sanitaria del personal de la Br I IX con asiento en COMODORO RIVADAVIA que no había sido desplazado a las Islas como así también del personal del Cpo Ej V ya que no contaban con Servicio de Sanidad, por haber sido desplazados los elementos de Sanidad de la Br I IX y el Hospital Militar COMODORO RIVADAVIA al completo a las Islas.

b. Esta organización se efectuó recurriendo al personal médico militar que estaba asignado a diferentes elementos en forma transitoria, con autorización del G-1 del Cpo Ej V.

c. Se organizó el apoyo de Registro Necrológico mediante la impartición del: PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMAL Nro 01/82 (Apoyo de Registro Necrológico Cdo Br I IX - el 292000 Abr 82).

d. Se coordinó y organizó con el personal de Fuerza Aérea y de Aviación de Ejército la evacuación de heridos y accidentados del TOM y TOAS hacia los centros del interior, destinados a tal efecto.

4. Consideraciones

El desempeño del personal de Sanidad tanto en las Islas MALVINAS como en el Continente, de acuerdo a la evaluación de trabajo efectuada y al consenso general del personal destacado en las Islas y en el Continente, fue altamente satisfactorio.

Los problemas surgidos, relacionados con el abastecimiento de ciertos efectos (material de curación, sangre, instrumental), sobre todo al final de las operaciones, se debieron a la imposibilidad del transporte de estos elementos desde el Continente, como consecuencia del bloqueo impuesto por las fuerzas inglesas.

En la fase final de las operaciones, la elevada cantidad de heridos sobrepasó la capacidad de atención de las instalaciones sanitarias de las Islas MALVINAS, en especial del C.I.M.M. (Centro Interfuerzas Méd Malvinas)

5. Conclusiones

a. Se efectuó una labor efectiva ante un problema sanitario de envergadura, como consecuencia del combate contra un enemigo que superó en calidad y tipo de armamento a propia tropa, debiendo considerarse además la utilización de bombas no permitidas (tipo befuga) de gran valor destructor.

b. Tratándose de un TO lejano al Continente y de difícil e incierto acceso, las instalaciones sanitarias deben completarse al máximo con todos los elementos médicos y quirúrgicos necesarios para efectuar cualquier tipo de intervención como consecuencia de las lesiones sufridas en combate, ante la incertidumbre de la evacuación de heridos graves al Continente.

61

c. Queda demostrada la utilidad de los barcos hospitales que contemplan lo indicado anteriormente en cuanto a sus capacidades médicas.

d. Las evacuaciones aéreas producidas desde las Islas al Continente fueron dificultosas y altamente riesgosas por el bloqueo sufrido, lo que se agregó en la fase final de las operaciones donde prácticamente fué imposible ejecutarlas.

e. Las evacuaciones desde barcos al Continente y desde este a zonas del interior se pudieron realizar sin mayores dificultades.

6. Proposiciones

a. Conocimiento de la situación, para brindar el apoyo sanitario acorde al despliegue operacional.

b. Dotar a los Servicios de Sanidad del Teatro de Operaciones, de los elementos necesarios (material de curaciones, instrumental, medios de comunicaciones, etc), para su desempeño eficaz y lograr una actividad coordinada con el resto de los elementos del Teatro de Operaciones y de la Zona del Interior.

c. Dotar a los Servicios de Sanidad de elementos de evacuación rápidos (Helicópteros, Aviones), unicos aceptables en una guerra moderna.

d. Se agregan como Anexo 1, proposiciones referentes a material y como Anexo 2, las referentes a personal.

JOSE RAMON ALBERTO MORENO DE LEO LIRA
TENIENTE CORONEL MEDICO
[illegible]

PROPOSICIONES REFERENTES AL MATERIAL DE SANIDAD

1. Quirófanos portátiles: Al contar con este tipo de quirófanos permite instalar un hospital en un colegio, un hotel o casa grande en un corto período de tiempo y con la capacidad operativa que requiere un conflicto bélico, condicionando su número a la cantidad de bajas estimadas previamente para ese teatro de operaciones.

2. Material fijo de Sanidad: Este material debe ser del mismo tipo para todas las Fuerzas, especialmente en lo que hace a cajas de cirugía, camillas, aparatos de diagnóstico médico, de laboratorio, rayos, etc., a efectos que pueda ser utilizado por personal de las tres Fuerzas.

3. Material de consumo de Sanidad: Es conveniente que las previsiones de este material se efectúen para un período mínimo de sesenta (60) días de operaciones.

4. Ambulancias: Estos vehículos deben ser en su mayoría para todo tipo de terreno (tracción en las cuatro ruedas) con capacidad para transportar hasta cuatro(4) camillas y dotados de confort, material y equipos de emergencia médica.

5. Helicópteros, barcos y aviones sanitarios: Es necesario contar en un conflicto bélico desde un comienzo con estos medios de evacuación de heridos, bien identificados con el color blanco y las cruces rojas correspondientes de acuerdo a lo reglamentado por la convención de Ginebra y la Cruz Roja Internacional.

6. Comunicaciones: El buen empleo de los medios requiere una comunicación permamente entre los distintos escalones de Sanidad. Deben dotarse de equipos a puestos de socorro, vehículos, hospitales, etc.

7. Vestimenta: El vestuario a utilizar por la tropa, debe ser adecuado a cada región del país en que pueda establecerse un Teatro de Operaciones, para lo cual el asesoramiento de Sanidad se hace necesario.

8. Alimentación: Se debe asesorar en la confección de raciones de combate para cada clima y epoca del año, teniendo en cuenta la relación caloría-peso-volumen, como asimismo su paliatividad. Sería conveniente que las cocinas y carros aguateros sean de una forma, tamaño y condiciones sistematizadas a efectos de facilitar su uso por las tres Fuerzas.

9. Baños: La higiene personal del combatiente está en relación directa con su salud y su aptitud, por lo tanto se hace necesario estudiar la construcción de un tipo de baño portátil, facilmente instalable en cualquier zona o terreno.

JOSE RAMON ALBERTO [illegible] DI LEO LIMA
TENIENTE CORONEL MEDICO
ASESOR DE SANIDAD

Anexo 2

PROPOSICIONES REFERENTES A PERSONAL

1. Se considera necesario e imprescindible contar con personal paramédico en cantidad y con preparación suficiente para las necesidades operacionales.

2. Deben cumplirse las prescripciones reglamentarias e intensificarse las instrucciones de Sanidad de Primeros Auxilios de los Cuadros a todo nivel.

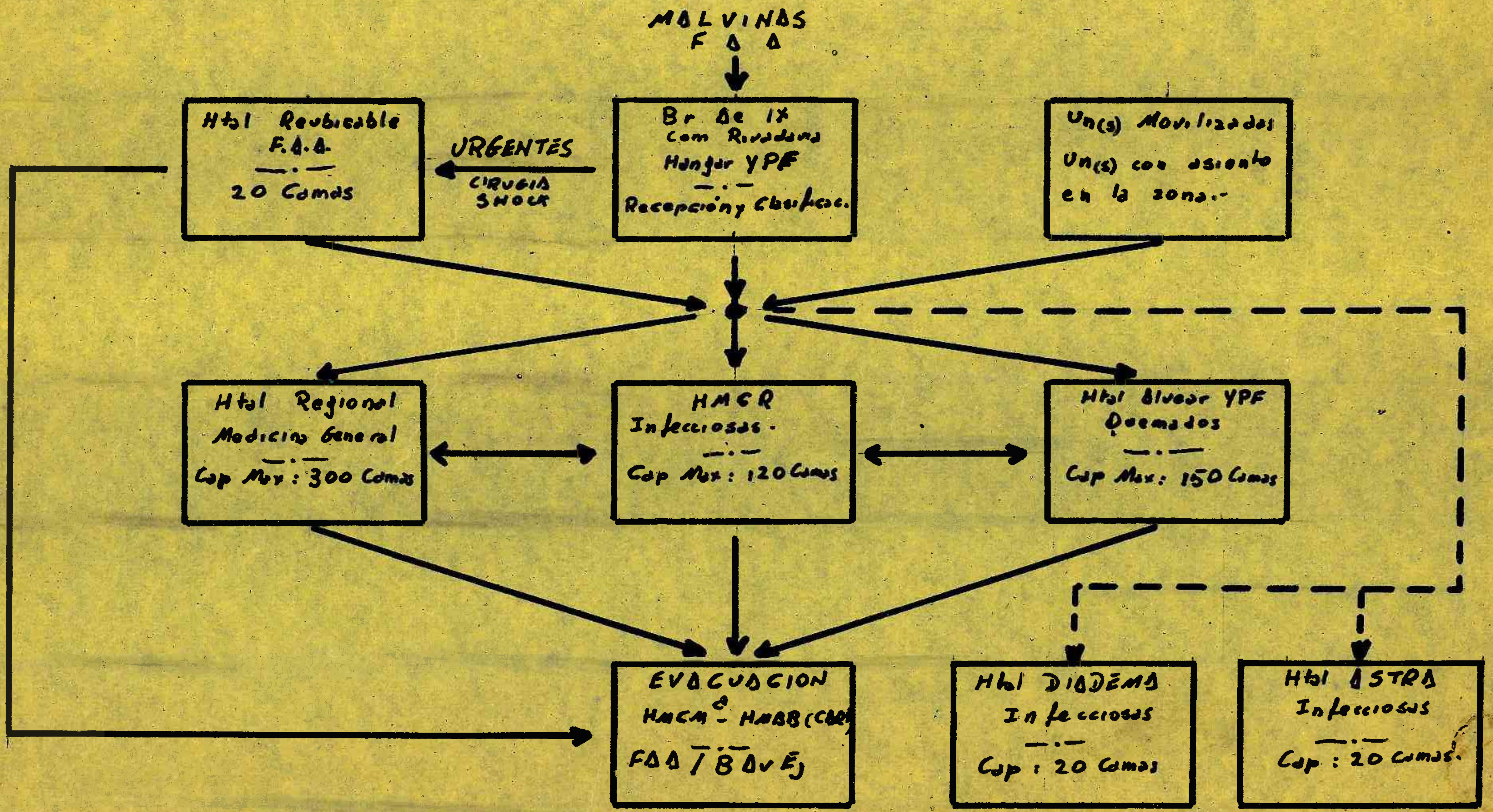
JOSE RAMON ALBERTO MARCO DE LEO LIRA
TENIENTE CORONEL MEDICO
JEFE DE SANIDAD

Foliación correcta de cuatro fojas.

ANEXO I

ANEXO 73

SISTEMA DE EVACUACION ESTABLECIDO EN LA FUERZA


MALVINAS
F A A
Htal Reubicable
F.A.A.
—·—
20 Camas
URGENTES
CIRUGIA
SHOCK
Br Ae IX
com Rivadavia
Hangar YPF
—·—
Recepción y Clasificac.
Un(s) Movilizadas
Un(s) con asiento
en la zona.-
Htal Regional
Medicina General
—·—
Cap Max: 300 Camas
HMCR
Infecciosas.
—·—
Cap Max: 120 Camas
Htal Alvear YPF
Quemados
—·—
Cap Max: 150 Camas
EVACUACION
HMCMª - HAAB (CAB
—·—
FAA / BAvEj
Htal DIADEMA
Infecciosas
—·—
Cap: 20 Camas
Htal ASTRA
Infecciosas
—·—
Cap: 20 Camas.

ANEXO II.

CUADRO ESTADISTICO DE

HERIDOS Y ENFERMOS ATENDIDOS

~~BAJAS~~ ~~EVACUADAS~~ DEL TOM

DESTINO	HERIDOS			PIE TRINCH.			INFECCIOSOS			OTRAS			OBSERVACIONES
	Of(s)	Subof(s)	Sold(s)	Of(s)	Subof(s)	Sold(s)	Of(s)	Subof(s)	Sold(s)	Of(s)	Subof(s)	Sold(s)	(2).
Pto ARGENTINO	12	39	209	—	8	125	1	5	12	4	29	69	
DARWIN (1)	2	7	50	—	—	3	1	—	—	—	1	—	
HOWARD (1)	2	4	18	—	—	18	—	—	—	—	—	5	
FOX (1)	2	3	12	—	—	13	—	—	—	—	—	3	
TOTAL TOM	18.	53.	289.	—	8.	159.	2.	5.	12.	4.	30.	77.	TOTAL: 657.
CONTINENTE	—	3	3	—	—	—	—	6	9	1	3	18	
TOTAL GENERAL	18	56	292	—	8	159	2	11	21	5	33	95	TOTAL: 700:

(1) Los mismos transportados en el ARA BAHIA PARAISO fueron trasladados desde el [illegible] UGANDA. Desembarcaron en Pto SANTA CRUZ y fueron evacuados a BUENOS AIRES.

(2) Se efectuaron evacuaciones desde las Islas al continente sin pasar por [illegible]

65

ANEXO III

PERSONAL PROVENIENTE DE MALVINAS

EVACUADO POR VIA MARITIMA A C. Rivadavia y Sta CRUZ.

DESTINO	ARA ALTE. IRIZAR									ARA B. PARAISO (DEL HMS "UGANDA")								
	HERIDOS BALA			HERIDOS ESQUIR			OTRAS			HERIDOS BALA			H. ESQUIRLAS			OTRAS.-		
	OF	Subof	Sold	Of	Subof	Sold	of	Sof	Sold	Of	Subof	Sold	Of	Subof	Sold	Of	Subof	Sold.
Pto ARGENTINO	2	3	19	3	12	77	1	25	128	–	–	2	1	–	–	1	2	4
DARWIN	–	–	–	1	1	3	–	–	–	–	4	4	–	1	16	1	4	17
HOWARD	–	–	–	–	1	1	–	–	2	–	1	12	–	–	5	1	3	13
FOX	–	–	–	–	1	4	–	1	–	–	–	4	–	–	2	2	1	11
TOTAL.	2.	3.	19.	4.	15.	85.	1.	26.	130.	–	5.	22.	1.	1.	23.	5.	10.	45.

TOTAL EVAC ALTE IRIZAR : 285
EL 18 Jun 82.

TOTAL EVAC B. PARAISO : 112
EL 08 Jun 82 A Pto Sta CRUZ.

397

Foliación correcta de
tres hojas

J Ser San RI 12 67

MEDIOS QUE INTERVINIERON:

a. **ORGANICOS:**

PERSONAL: Oficial médico (uno): Tte 1º Med
Subof enf gral (tres): Sarg, Cbo 1º y Cbo "EC"
Soldados (nueve).

MATERIAL:

Dotación de Sanidad para movilización completa reforzada con efectos de guarnición y medicamentos comprados con fondos de la Unidad (Se incluyó una carpa multiuso, 2 faroles, una mesa y dos sillas, etc).

OBSERVACIONES: este material pasó a Islas Malvinas con posterioridad a la Unidad y solo en forma parcial, perdiéndose en el aeropuerto de Pto Argentino.

b. **AGREGADOS:**

PERSONAL: Un Subof Enf gral (Cbo EC) perteneciente al RI 25 (Se encontraba en Goose Green con la Ca I C de dicha Unidad).

Desde que se arribó a Goose Green se integraron nuestros medios con los de Fuerza Aerea que allí se encontraban (dos oficiales médicos, dos suboficiales de sanidad y algunos soldados).

MATERIAL: Se obtuvieron efectos de sanidad en el Htal Militar de Pto Argentino para reemplazar los propios perdidos.
Al arribar a Goose Green se integraron con los medios de que disponía Fuerza Aérea en ese lugar.

OBSERVACIONES: cabe destacar la calidad y cantidad de los medios de Sanidad de que disponía Fuerza Aérea en Goose Green. En Goose Green el pers de sanidad de FA y Ejército contó con dos jeeps LAND ROVER requisados (con limitada cantidad de combustible)

2. **BAJAS DE COMBATE:**

No las hubo entre el personal de Sanidad.

3. UBICACIÓN EN EL TERRENO Y MISIONES ASIGNADAS

25 Abr 82 La Sec San llega a Pto Argentino desplazandose con el resto de la Unidad.

27 Abr 82 La Unidad se hubica en proximidades de Mte Challenger. La Sec San se hubica en el terreno, en la media pendiente (entre el camino y el Mte) instalando solamente carpas individuales para el personal. Posteriormente se hubica más a retaguardia, sobre el Mte.

01 May 82 La Unidad comienza a ser trasladada hacia Goose Green y con ella tambien la Sec San.

04 May 82 Se completa el traslado de la Sec San hacia Goose Green.
VER DIARIO DE GUERRA DE LA SEC SAN

4. ACTIVIDADES REALIZADAS:

- PREVIO A LA PARTIDA (EN LA GUARNICIÓN):
  - a. Refuerzo con 1 dosis de vacuna TAB-DI-TE
  - b. Registro en placa de identificación del grupo sanguineo
  - c. Instrucción sobre primeros auxilios y medicina preventiva (agresión por el frío).
  - d. Completamiento de los efectos de San necesarios.
  - e. Tratamiento preventivo de micosis en los pies de la tropa.

- DURANTE EL TRASLADO: control y tratamiento de las afecciones que se fueron presentando.

- EN MONTE CHALLENGER: obtención de efectos de San en el Htal Militar de Pto Argentino y control y tratamiento de las afecciones que se fueron presentando. Por no disponerse de instalaciones de sanidad los tratamientos se efectuaban en las posiciones que ocupaban las subunidades, a cielo abierto.

- EN GOOSE GREEN: a. Conjuntamente con el pers. de San de la FA se efectuó control y tratamiento de todo el personal militar que se hallaba en el lugar.
  - b. Se efectuó un examen médico inicial al personal civil del lugar, el cual fue orienta

do en un acta, firmada por el oficial más antiguo de Ejército, el más antiguo de FA, el médico de Fuerza Aérea, el médico de Ejército y tres testigos del lugar. Posteriormente se efectuaba una revista médica diaria a cargo del J Sec San, registrando las novedades en un cuaderno.

c. Revista médica en las posiciones.

d. Instrucción sobre prevención y tratamiento del pie de trinchera.

e. En base a las revistas médicas efectuadas se asesoró permanentemente a la Jefatura de la Unidad y a la Pl My sobre la necesidad de mejorar la alimentación (fundamentalmente) y de encontrar la forma de que la tropa se higienice y descanse, lo cual se logró sólo parcialmente.

f. Tratamiento inicial y evacuación de las bajas cuando fue posible.

g. Al ser tomados prisioneros el personal de sanidad de la FA fue trasladado a Pto San Carlos por lo cual la Sec San tubo a su cargo el tratamiento de las afecciones presentadas en los prisioneros durante su permanencia en goose green.

5. PRINCIPALES LIMITACIONES PARA EL DESARROLLO DE LAS TAREAS ESPECÍFICAS

a. El no contar permanentemente con medios de evacuación de las bajas hacia instalaciones más completas, ya que en el PS instalado sólo se contaba con medios para efectuar tratamiento inicial.

b. Personal en nº insuficiente para asignar a los distintos elementos de la Unidad que en algunos casos estaban muy alejados entre sí.

c. No contar con comunicaciones adecuadas entre los inte-

grantes de la sección sanidad y con la sec log de la Unidad (o con las Cas), para un conocimiento adecuado de la situación y determinar donde es necesaria la presencia del personal de San.

d. Falta de medios de movilidad. Al adelantarse parte de la sección en apoyo de la Ca I A no se contaba con medios de movilidad y estaba ubicada a una distancia que hacía imposible apoyar a toda la Ca a pie; esto sumado a no contar con medios de comunicación.

e. El transportar los medios (efectos) de San separados del personal de San, tuvo como consecuencia que no se contase con los mismos en repetidas oportunidades.

f. Falta de medios para operaciones nocturnas.

g. Dificultad para que el pers de San se desplace con sus dotaciones (peso, volumen, forma de transporte).

4. PERSONAL DISTINGUIDO EN FORMA OFICIAL:

En la Unidad no lo hubo.

EJERCITO ARGENTINO

J Sec Adm RI 1

5

DIARIO DE GUERRA DE LA SECCION SANIDAD

12 Abr 82 La Sec San se desplazó hacia el TOAS con la Unidad distribuída de la siguiente forma; un grupo sanidad (un Subof Enf Grl y tres Sold) con cada columna de vehículos y el resto con el grueso del Regimiento, hasta la localidad de Caleta Olivia. Posteriormente la totalidad de la sección pasó, siempre con la Unidad, a Comodoro Rivadavia y de allí a Puerto Argentino en Islas Malvinas.
Durante todos los desplazamientos se efectuó control sanitario del personal y tratamiento de las afecciones que se presentaron.

27 Abr 82 Se instaló parcialmente un PS en Mte Challenger que opero con la totalidad del personal de la Sec San y con elementos obtenidos en el Hospital Militar de Puerto Argentino y parte de la dotación que pasó a Islas Malvinas (el resto quedó en el Continente)

01 May 82 La sección sanidad comienza a ser trasladada hacia Prado del Ganso.

04 May 82 Se completa el traslado de la Sec San a Prado del Ganso.
Juntamente con personal de sanidad de la Fuerza Aérea se instal, un PS en una vivienda del lugar y PS secundario adelantado a retaguardia de la Ca I A, se constituyen tres equipos, formados cada uno por un Of de sanidad médico, un Subof de San y dos soldados de sanidad, para que en caso de ataque dos de estos recorran las posiciones en vehículo y el otro restante opere el PS.

15 May 82 Se envia un Gpo San constituido por un Subof Enf Grl y dos Soldados con la Ca que se desplaza a Puerto San Carlos. Dicho Gpo San participó en las acciones de San Carlos, posteriormente fue trasladado a Pto Argentino y de allí a Pradera del Ganso (28 May 82)

26 May 82 Parte de la Sec San (J Sec y cinco soldados) se instalan en un establo de Pto Darwin formando parte de un Gpo Log, Gpo apoyo a la Ca I A y demás elementos adelantados hacia el Norte. Otro Gpo similar (2 Subof Enf y 2 Sol) se instalan con la Ca I C, la cual se desplegó hacia el Sur.

28 May 82 El personal de sanidad instalado en Pto Darwin se repliega juntamente con los elementos que apoyan hacia el PS secundario (hubicado a retaguardia de las posiciones que ocupa la Ca I A). Posteriormente se prosigue el repliego hasta el PS de Pradera del Ganso cuando el enemigo obliga continuar dicho repliego a propia tropa. Tambien se repliga hacia ese lugar el personal que apoya la Ca I C.
Durante el resto de las acciones se efectúan salidas en vehiculo (El Of San un Subof y dos Sold) en dirección a Pto Darwin con el fin de recojer heridos. En el PS se efectuó tratamiento de la bajas.

29 May 82 La Sec San es tomada prisionera junto con el resto de la Unidad. A partir de ese momento permanece efectuando tratamiento de las afecciones que se presenta en el personal de Ejército, Fuerza Aerea y Armada que se encuentran prisioneros con la Unidad, ya que el personal de sanidad de la F.A. fue llevado a Pto San Carlos el día 30 May 82.-

EXPERIENCIAS DESDE EL PUNTO DE VISTA DE SANIDAD

1. Importancia fundamental de contar con medios de comunicación y movilidad adecuados.

2. Es ~~[illegible]~~ necesario emplear al máximo las evacuaciones helitransportadas, aún desde primera línea.

3. Dotación individual de Sanidad: adecuada, es conveniente incrementarla con morfina autoinyectable y complejos polivitamínicos ingeribles a orden.

4. Dotación para enfermeros y para camilleros: utilizar elementos descartables al máximo; reemplazar los bolsos por elementos que faciliten el desplazamiento del personal (por ej. mochilas); reemplazar las actuales camillas para transporte de heridos por otras más livianas, plegadizas y fáciles de llevar.

5. Dotación para PS: empleo casi exclusivo de material descartable, incluir complejos polivitamínicos, dotarlo de elementos de iluminación, calefacción y abrigo.

6. Contar con elementos para operaciones nocturnas.

7. Importancia de la instrucción sobre medicina preventiva: con la instrucción impartida sobre cuidados de los pies se logró disminuir las afecciones que se presentaban en los mismos.

8. Incrementar el personal de sanidad al entrar en operaciones.

Foliación correcta de seis fojas

3. NECESIDADES DE PROTESIS Y ORTESIS SEGUN CANTIDAD Y CALIDAD DEL PERSONAL HERIDO Y/O ENFERMO EN EL TEATRO OPERACIONES SUR

PROTESIS	CANTIDAD	CALIDAD	OBSERVACIONES
Miembro inferior izquierdo	3	Fisiológicas	
Pilón de marcha	4		
Miembro inferior derecho	2	Fisiología	
Zapatos ortopedicos	10	Adaptados a protesis cosmética	
Protesis para amputación transmetatarsial	5		
Pié Sach	1		
Muñeca	1		
Brazo	3		
Muslo	2		
Pierna	6		
Pié	1		
Oculares	6		4 ya colocados
Muletas (Par)	6	Extensibles	
Bastón	3	común	
Bastones (pares)	3	Canadiense	
Silla de rueda	1	Extraliviana	
Almoadon	1	Antiescarante B10 Flut-Gel	

APRECIACIÓN: 1) INFORME: Rdo. Pdre: Salvador Santore O.P.

El listado de los Capellanes está en el Punto 1- muy científicamente puesto.

DESTACA en el Nº 2- los CAPELLANES de las ISLAS MALVINAS - "ACTUARON" - Son 11-, exacto-

Yo agregaría como "mención" algunos que de alguna manera estuvieron antes de la guerra estrictamente dicha, pero influyeron positivamente. ~~aunque~~

Sr. Cura Párroco Comodoro Rivadavia (Iglesia Catedral) Pbro. MIATELLO-

Agradecí la visita el 15 de Abril: Sr. Vic. Gral. Mons. José Miguel Medina y 3 Capellanes Mayores: Menestrina, Trípodi y Genise.

Visita 23/Abril - Mons. Bonamín y Pbro. Casella-

Es de destacar la presencia activa de Mons. BONAMÍN -(Se quedó al menos a dormir una noche con nosotros).-

3- En este punto - hemos hablado mucho con SANTORE - Improvisar o mejor dicho repentizar está prohibido para el futuro - Esto exige una INSTRUCCIÓN - Conducción personal y de grupo- Al menos reuniones mínimas de EDUCACIÓN entre nosotros los interesados.

De parte de los Superiores no "nos pueden engañar" con promesas:

"Andá por una semana,"

"no va a pasar nada", etc, etc...

no dar verdadero "apoyo" sin ningún compromiso - Luego cuando consultaba a mis compañeros, no querían hablar, "puteaban" y como máximo me pedían que les dijera al Vic. Castrense que "vivían". "Estamos vivos" -

Esto amarga y sin jefes o aislados es muy duro dar la vida y trabajar "eficazmente".

Esta función crítica, creo que me corresponde a mí. En Santore o los ot.; es comprensible su omisión -

4- Muy bien la síntesis de Santore -

Yo agregaría: a) la actividad sacerdotal, en su labor específica - con una "ADAPTACIÓN" ejemplar. Esto mismo es lo positivo que conocí en la gente de

"SANIDAD" -

En el punto 5 yo destacaría que las misas se daban especialmente los SABADOS y DOMINGOS sin hacer incapié en la división de fuerzas- Como argentinos fuimos TOTALES sin egoismos- Los pocos que éramos para todos los que estaban, de cualquier clase que fueran: armas, civiles, kelpers, etc...

Y dando, si era necesario, hasta 7 MISAS por día de PRECEPTO y usando el mínimo litúrgico, adaptándonos a nuestra situación real-

CONFIRMÓ el Padre Mafezzini de ARA- "Atención a la tropa"- Durante la primera parte cuando sólo estábamos MARTÍNEZ y YO se llevó a cabo la atención de todos los integrantes, unos 13.000 efectivos, sin distinción de armas.

EJÉRCITO apoyó a Aeronáutica y, en mi caso concreto, en la Batalla final fui el único CAPELLÁN de gran Parte de la MARINA -

Atención en Hospitales.

Siempre di asistencia a los Hospitales- Así lo planeamos con el Padre Vega y Astolfo. Mi Misión era ~~de~~ "taponar" todo lo que mis Compañeros no pudieran, "apoyar" a todos, especialmente en el HOSPITAL- Atender específicamente grupos sin CAPELLAN como B. Log. de Villa Martelli, Com. X, C. Ing., Cementerio, etc... RADIO y T.V-

5,2- Acción Social-

Es interesante "concretar" el sacrificio que realizaron los CAPELLANES para con los más necesitados: Soldados y civiles—

5,3- Las primeras emisiones históricas en directo MISA por RADIO NACIONAL y ATC. Islas Malvinas fueron mantenidas ~~en~~ siempre que fue posible- Se trató de brindar "APOYO espiritual al CONTINENTE y al MUNDO- En miles de cartas nunca existió ataques por este Servicio Sacerdotal de Medios de COMONICACIÓN_

3 - Dificultades:

6,1 La falta de movilidad, exige replanteo sobre la distribución de vehículos, combustible, y las "prioridades" en esta distribución.

Casi los "únicos" que se movieron en todos los frentes fueron los CAPELLANES, nunca se respondió a nuestro requerimiento de alguna unidad-vehículo.

El caballo fue requerido. Aquí son testigos: Gral. Menéndez, Comodoro Bluemel, Cnel. Cáceres, Tte. Cnel. Seni El Din, etc... Es incomprensible que sólo al final se dieron cuenta que la ~~mula~~ mula y el caballo en los momentos extremos son "irreemplazables". Uno es "sacerdote", pero cuando se gastó el combustible esta falta de apreciación técnica (habiendo abundantes caballos) amarga mucho. Si los capellanes no pudimos llegar a las primeras líneas fue por falta de movilidad. Sólo Piccinalli consiguió 1 moto. A mí me enviaron personalmente ~~centenares de~~ motos, bicicletas, (como 1.000 guitarras) miles de encomiendas, nunca vi más que 1 guitarra y 1 encomienda. Comprendo lo del bloqueo, pero

5- Irresponsabilidades varias

9